

LES TRANSFERTS LÉGAUX DU CONTRAT D'ASSURANCE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

présentée et soutenue le 2 décembre 1935, à 14 heures

PAR

Robert JANIN

Président : M. Maurice PICARD.

<i>Suffragants</i>	{	MM. DEMOGUE, HAMEL.	}	<i>Professeurs</i>
--------------------	---	------------------------	---	--------------------

PARIS

LES ÉDITIONS DOMAT-MONTCHRESTIEN

F. LOVITON et C^{ie}

160, RUE SAINT-JACQUES

—
1935



Digitized by the Internet Archive
in 2026

**LES TRANSFERTS LÉGAUX
DU CONTRAT D'ASSURANCE**

**La Faculté n'entend donner aucune approbation
ni improbation aux opinions émises dans les thèses;
ces opinions doivent être considérées comme propres
à leurs auteurs.**

LES TRANSFERTS LÉGAUX DU CONTRAT D'ASSURANCE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

présentée et soutenue le 2 décembre 1935, à 14 heures

PAR

Robert JANIN

Président : M. Maurice PICARD.

<i>Suffragants</i>	{	MM. DEMOGUE, HAMEL.	}	<i>Professeurs</i>
--------------------	---	------------------------	---	--------------------

PARIS

LES ÉDITIONS DOMAT-MONTCHRESTIEN

F. LOVITON et C^{ie}

160, RUE SAINT-JACQUES

1935



INTRODUCTION

De toutes les formes que, dans nos sociétés modernes, la prévoyance revêt, l'assurance est incontestablement la plus importante. Grâce à elle, chaque année, des milliards d'argent frais viennent combler les brèches que la mort, la nature et surtout l'homme dans son activité malfaisante ont creusées dans l'ensemble du patrimoine humain.

Ce rôle, pendant des siècles, fut joué par l'épargne, mais de nos jours, avec le double et prodigieux développement des richesses à conserver et des risques auxquels elles sont exposées, l'épargne individuelle est devenue tout à fait insuffisante. De même qu'il a fallu la drainer pour l'acquisition et la mise en valeur de richesses nouvelles, de même il a fallu la grouper pour la conservation des richesses anciennes. Ainsi sont nées à peu près simultanément la Société anonyme et la Société d'assurances.

La pratique, chaque jour, se charge de nous révéler l'ampleur et la variété des risques que nous courons. Quelle que soit sa situation de fortune, l'homme ne peut plus prétendre être en mesure de faire face aux conséquences de tel ou tel événement. Alors pourquoi courir ce risque puisque par un léger sacrifice pécuniaire il peut être annihilé.

Nous comprenons donc pourquoi l'assurance, industrie

presque méconnue au début du siècle dernier, a pris l'essor que nous connaissons. Industrie issue du besoin de sécurité que tout homme porte en lui, elle s'est adaptée merveilleusement à l'impériorité croissante de ce besoin.

Bien rares sont aujourd'hui les personnes qui n'assurent pas leurs biens contre l'incendie. Encore plus rares peut-être sont les employeurs qui conservent pour eux le poids de la législation sur les accidents du travail. Sans doute il arrive que certaines entreprises gardent à leur charge leurs propres risques, mais le plus souvent il s'agit en pareil cas moins d'une non-assurance que d'une assurance par soi-même se manifestant par la création et l'alimentation d'un fonds de prévoyance, procédé jugé plus économique que le versement périodique d'une prime entre les mains d'un assureur professionnel. A vrai dire ce n'est pas là une pratique contraire à l'assurance, mais plutôt un phénomène économique d'intégration tendant à la suppression du bénéfice de l'assureur. Ces procédés, pour être corrects, doivent en effet être pratiqués par des entreprises dont l'importance leur permet d'appliquer à la garantie de leurs propres risques des méthodes voisines de celles utilisées par les sociétés d'assurances modernes.

Il était donc naturel que l'Etat ne se désintéressât point d'une industrie devenue indispensable et cherchât par tous les moyens à encourager la pratique de l'assurance ; et ce d'autant plus que la collectivité est intéressée au premier chef à ce que les rapports entre les individus qui la composent ne soient pas faussés par l'insolvabilité de l'une des parties.

Quelques Etats nous ont devancés dans cette voie en rendant certaines assurances obligatoires. En France,

berceau des libertés individuelles, on a reculé jusqu'à présent, hors les hypothèses exceptionnelles visées par les récents décrets-lois, devant l'adoption d'une telle mesure. Le législateur s'est contenté, et c'est là le véritable but de la loi du 13 juillet 1930, de faire en sorte, que, lorsqu'il y a assurance, le contrat reçoive application et que le bénéfice en soit acquis au plus grand nombre d'intéressés. Cette préoccupation du législateur se retrouve tout au long des 86 articles de la loi précitée.

Toutefois, si nous sommes ici en présence d'une des caractéristiques de la nouvelle législation, il faut reconnaître que très souvent celle-ci s'est bornée soit à reprendre des dispositions anciennes, soit à faire siennes des solutions jurisprudentielles.

Pourtant, dans les art. 18 et 19, le législateur a innové hardiment. Il a devancé la pratique et la jurisprudence ou, plus exactement, il a généralisé et uniformisé des pratiques qui n'étaient admises que dans certains cas et pour certaines assurances. Il s'agit des hypothèses que nous avons désignées sous l'appellation générique de « transferts légaux » où, en vertu de la loi, le contrat d'assurance est transféré d'une personne à une autre.

Les faits générateurs de ce transfert sont de trois ordres : l'aliénation de la chose assurée, le décès et la faillite (ou liquidation judiciaire) de l'assuré.

C'est à l'examen de chacun de ces cas que nous avons consacré la présente étude. Nous avons essayé de dégager les principales conséquences du droit nouveau en nous attachant surtout à l'attitude que doivent observer les intéressés dans telle ou telle circonstance et à répondre aux nombreux points d'interrogation que les auteurs de la loi, dans leur désir d'éviter que la pra-

tique n'ait du jour au lendemain à s'adapter à un cadre trop rigide, ont laissés volontairement en suspens.

Fidèle aux intentions du législateur, chaque fois qu'une question s'est présentée, nous avons cherché à la résoudre dans un esprit pratique. Tout en respectant le texte de la loi et les principes généraux de notre Droit, nous avons cherché la solution s'adaptant le mieux aux faits. L'avenir, par le truchement de la jurisprudence, nous montrera si nous avons su être clairvoyant.

CHAPITRE PRÉLIMINAIRE

Droit commun des obligations **Cas général : rupture de contrat** **Inconvénients en résultant**

Jusqu'à la loi du 13 juillet 1930, le contrat d'assurance terrestre n'avait pas été l'objet, en Droit français, d'une réglementation législative générale. Nos codes, Code civil¹ et Code de commerce², l'ont ignoré complètement. Seules quelques rares dispositions étaient intervenues sur certains points particuliers, là où le besoin s'en était fait le plus sentir, mais aucune d'entre elles n'avait effleuré la question des transferts. De là cette conséquence : le sort du contrat après mutation, faillite ou liquidation judiciaire, se trouvait relever uniquement du droit commun des obligations et, dans la mesure où celui-ci le permettait, de la convention des parties.

C'est pourquoi il nous a paru intéressant de faire précéder cette étude d'un court rappel des solutions auxquelles le droit commun conduisait. Au surplus ces solutions n'appartiennent pas entièrement au passé.

1. Le Code civil (art. 1964) n'en mentionne que l'existence à propos des contrats aléatoires.

2. Le Code de commerce ne réglemente, dans ses art. 332 à 396, que l'assurance maritime.

Les art. 18 et 19, bien que conçus en termes très généraux, ne régissent pas, ainsi que nous le verrons, toute la question des transferts. Bien des hypothèses restent en dehors de leur champ d'application et pour celles-ci le droit commun a conservé son empire ; il est le droit actuel.

SECTION I

LES MUTATIONS

D'après l'art. 1122 du Code civil, « on est sensé avoir stipulé pour soi et pour ses héritiers et ayants cause, à moins que le contraire ne soit exprimé ou ne résulte de la nature de la convention ». Mais cet article est loin d'avoir une portée aussi générale que son texte le laisserait supposer. S'il est bien exact que les héritiers et ayants cause universels succèdent, sous les réserves tenant soit à la volonté des parties, soit à la nature de la convention, à tous les droits et obligations de leur auteur, il n'en est pas de même pour les ayants cause à titre particulier. Pour ces derniers le principe pourrait être retourné. Les successeurs à titre particulier ne succèdent pas à tous les droits et obligations de leur auteur, mais seulement à certains d'entre eux, à ceux auxquels la loi ou la jurisprudence a reconnu le caractère de droit ou d'obligation réels, se transmettant comme tels avec la chose sur laquelle ils portent ¹. C'est ainsi que les actions personnelles du vendeur ne passent pas, à moins

1. Cass., 30-11-1840, *D.J.G.* Act. poss., n° 842 ; Rennes, 9-4-1870, *D.P.*, 1872-2-110 ; Cass. Req., 21-12-1887, *D.P.*, 1888-1-256.

de stipulation particulière du contrat, à l'acquéreur, alors même qu'elles seraient nées à raison du bien vendu¹. Réciproquement, le fait qu'à la suite de la vente, un certain élément de l'actif du vendeur est passé dans le patrimoine de l'acquéreur, n'entraîne pas pour celui-ci l'obligation de payer les dettes de son auteur, même si ces dettes sont nées à raison du bien transmis².

La question était donc de savoir si le contrat d'assurance pouvait être considéré, en l'absence de toute disposition spéciale, comme une convention, qui, par sa nature même ou par la volonté présumée des parties, ne répugnait pas au transfert en cas de transmission à titre universel, et qui même, pouvait présenter parfois les caractères d'un accessoire de la propriété et être à ce titre transmis avec celle-ci aux ayants cause à titre particulier.

A cette dernière proposition la réponse n'était pas douteuse. Il était impossible que la convention d'assurance soit, sans l'intervention du législateur, la source d'un droit nouveau, accessoire de la propriété. L'ensemble des droits et obligations attachés à la propriété résulte de la loi³ et, dans le silence de celle-ci, le propriétaire ne peut être astreint, en sa seule qualité de propriétaire, à une obligation nouvelle. Or le contrat d'assurance est au premier chef un contrat synallagmatique. Si à la rigueur on pouvait concevoir que le nouveau propriétaire de la chose assurée, pût en cas de sinistre invoquer le bénéfice du contrat et réclamer le paiement de l'indemnité, on ne pouvait admettre par contre qu'en vertu de sa seule

1. Bordeaux, 15-5-1829 et 10-6-1831, *D.J.G.*, vente, n° 654.

2. Cass. civ., 5-4-1870, *D.P.*, 1871-1-235.

3. Cass. civ., 16-5-1864, *D.P.*, 1854-1-396. Conseil d'Etat, 17-12-1875, *D.P.*, 1876-3-40 et 29-1-1875, *D.P.*, 1875-3-100.

acquisition, il pût être obligé au paiement des primes. Et cela nous conduit à l'argument principal : En droit français, il est permis de céder sa créance sans l'assentiment de son débiteur, mais il n'est pas permis de céder sa dette sans le concours de son créancier. L'assureur, créancier des primes, ne peut être tenu à accepter l'acquéreur comme nouveau débiteur.

Ainsi donc, en vertu du droit commun des obligations, la transmission à titre particulier de la chose assurée entraîne immédiatement la rupture de la convention d'assurance. C'est la solution unanimement admise par la doctrine¹ et la jurisprudence². « Attendu, dit la Cour de Cassation, que de même si un immeuble par suite de mutation de propriété cesse d'être aux risques de celui qui l'a assuré, le contrat d'assurance prend fin nécessairement au jour de la mutation »³.

Nous allons voir maintenant qu'il en était fréquemment de même en cas de transmission à titre universel, la nature de la convention s'opposant en général à son transfert au compte des successeurs de l'assuré défunt. Si, en effet, la personne même de l'assuré conditionne de moins en moins l'appréciation que l'assureur a du risque, il n'en est pas moins vrai que l'assuré, qui n'est plus en lui-même un facteur du risque, est toujours en fait le trait d'union entre les différents éléments matériels dont l'ensemble constitue le risque. Les risques très variés contre lesquels nous nous assurons n'existent

1. De Lalande et Couturier, *Traité du contrat d'assurance contre l'incendie* nos 285 à 287 ; Pouget, *Dictionnaire des assurances*, t. I, Acquéreur, nos 1 et suiv.

2. Bordeaux, 14 juillet 1873, sous Cass., 13-7-1874, S., 1874-1-365 ; Lyon 22-6-1883, *Journal des Ass.*, 1884, p. 111 ; Alger, 23-1-1893, S., 1893-2-289 et la note ; Cass., 4-5-1903, S., 1904-1-508, *Pand. Re p.*, 1903-1-382 et la note et les renvois.

3. Cass., 4-11-1907, S., 1908-1-337.

le plus souvent que parce que nous vivons. Nous morts, les différents éléments de notre patrimoine entre lesquels nous dépensions notre activité, sont dispersés. Les risques assurés ont disparu pour faire place à d'autres. Ce point est du reste la source de nombreuses difficultés que le nouveau régime soulève.

Ce n'est vraiment que, lorsque l'objet assuré est considéré en lui-même et non dans ses rapports avec telle ou telle personne, en un mot, lorsqu'il s'agit d'assurances de choses, que l'on peut dire que la nature du contrat ne s'oppose pas à son transfert¹.

Cela est du reste conforme à la volonté présumée des parties. Si le propriétaire d'une chose, par exemple d'un immeuble, a eu en vue principalement, en assurant cette chose contre l'incendie, son intérêt personnel et immédiat à la conservation d'une valeur de son patrimoine, il est logique de penser qu'il a entendu en assurer également la conservation dans le patrimoine de ses héritiers. Mais peut-on dire de même, que le commerçant, l'industriel, qui se prémunissent contre les divers risques auxquels les expose leur activité professionnelle, aient également entendu en faire bénéficier les personnes que leur décès appellera à la tête de leur entreprise ? Assurément non. Cela tient à ce que, si l'on a toujours intérêt à assurer la conservation en valeur d'une chose, l'intérêt, que l'on peut avoir à se préserver des risques que vous fait courir cette chose, dépend avant tout de l'usage qu'on en fait², c'est-à-dire en fin de compte, de la personne de son propriétaire, lequel n'a pu ainsi en s'assu-

1. De Lalande et Couturier, *op. cit.*, n° 281.

2. L'usage que l'on fait de la chose est toujours un élément d'appréciation du risque mais pour les assurances de responsabilité cet élément est prépondérant.

rant présumer de l'intérêt que la police qu'il souscrit présentera le cas échéant pour ses successeurs.

La jurisprudence, à notre connaissance, n'a pas été appelée à statuer sur ce point, car l'assureur a toujours pris soin de réserver ses droits par une clause appropriée de son contrat. Au contraire en matière d'assurance de choses et spécialement d'assurance contre l'incendie, de nombreuses décisions ont sanctionné le transfert aux successeurs universels ou à titre universel en l'absence de clause restrictive¹.

Ainsi donc, dans le silence de la convention, le droit commun des obligations conduirait très généralement, en cas de transfert, à la rupture du contrat d'assurance. Mais cette situation n'aurait pas été sans présenter de nombreux inconvénients ainsi que, pour la première fois, l'avait souligné le regretté professeur Hémard².

Inconvénients d'abord pour l'assureur dont le contrat se trouve résilié par un fait qui lui est tout à fait étranger. De créancier à terme de toutes les primes à échoir il devient simple créancier d'une indemnité.

Inconvénients également pour l'héritier, l'acquéreur, qui n'ont peut-être pu faire garantir leur risque du jour même où celui-ci a pris naissance et qui sont ainsi à découvert, en cas de sinistre, parfois même sans le savoir.

Inconvénients aussi pour l'assuré qui, non seulement perd sans aucun profit une partie de la prime qu'il a payée d'avance, mais doit encore acquitter une indemnité de résiliation, et qui plus est, s'il s'agit d'un vendeur impayé, peut voir en cas de sinistre son gage disparaître

1. Pau, 22-3-1886 ; Toulouse, 15-2-1887, S., 1888-2-207 ; Trib. de Bordeaux, 4-3-1895 et Trib. de Gien, 27-6-1899, *D.J.G.*, Ass. Terr., 2^e partie, p. 347 et 510.

2. Note S., 1908-1-337, sous Req., 4-11-1907, *op. cit.*

sans avoir en contre-partie une indemnité sur laquelle il puisse faire valoir ses droits.

Inconvénients enfin pour tous car, en période de prospérité où les mutations sont fréquentes, l'instabilité du portefeuille engendre des abus de tarification aussi détestables dans un sens que dans l'autre, l'assureur n'ayant plus une expérience suffisante du risque pour l'apprécier à sa juste valeur.

Il était donc naturel que les parties et surtout l'assureur dont l'influence est prépondérante dans la rédaction du contrat, cherchassent, par une clause appropriée, à échapper aux conséquences néfastes du droit commun en la matière.

De ce qu'en fait, la volonté de l'assureur était souveraine dans la rédaction de cette partie de la police, appelée « les conditions générales », où sont plus spécialement visées les modifications du risque en cours d'assurance, il en était résulté que les diverses clauses, dont l'étude forme l'objet du prochain chapitre, avaient principalement pour but de remédier aux inconvénients, signalés ci-dessus, découlant pour lui de la rupture du contrat.

Toutes les fois où il est apparu à l'assureur que, tout en faisant échec au droit commun et en stipulant le maintien de l'assurance à la charge de l'acquéreur et de l'héritier, il lui était possible de se relever provisoirement de ses propres obligations, il n'a pas manqué de le faire. A vrai dire, il ne faut voir uniquement en cela une pratique abusive, des conditions draconiennes imposées par la compagnie d'assurances toute puissante à son cocontractant isolé qui n'a pas la possibilité de les discuter. Cette opinion, qui fut peut-être justifiée aux premiers jours de l'assurance, ne devrait plus avoir cours

aujourd'hui. L'assurance est un des mécanismes commerciaux les plus délicats que nous connaissions et c'est pourquoi, de nos jours, l'assureur est encore obligé de s'entourer d'un ensemble de clauses définissant étroitement ses obligations. Ce sont ces clauses, de lecture aride, qui ont servi de fondement à la mauvaise presse dont jouissent les compagnies d'assurances. L'homme de la rue ne peut comprendre que l'ampleur et la variété des risques proposés à l'assureur, obligeront celui-ci à les sélectionner et à les grouper méthodiquement pour pouvoir les apprécier. Pour cela il était nécessaire de définir très exactement le risque et de le limiter dans le temps et dans l'espace. Il ne fallait pas, notamment, qu'un changement dans la personne de l'assuré puisse bouleverser l'économie du contrat. De là, la clause de sauvegarde que nous retrouvons dans la plupart des polices.

SECTION II

FAILLITE OU LIQUIDATION JUDICIAIRE

C'est ainsi qu'en matière de faillite ou de liquidation judiciaire où le droit commun des obligations conduit à des solutions diamétralement opposées à celles que nous venons de dégager, l'assureur a très souvent préféré voir son contrat résilié, plutôt que de garantir un risque, qui, tout en restant objectivement le même, se trouve en fait profondément modifié dans sa gestion.

Si l'on excepte, en effet, les seuls contrats conclus *intuitu personae*, l'ouverture de la faillite ou de la liqui-

dation judiciaire n'emporte pas, de plein droit, la résiliation des contrats passés avec le failli ou le liquidé judiciaire. La jurisprudence¹ et les auteurs² sont depuis longtemps d'accord sur ce point. Cette résiliation, il est vrai, interviendra le plus souvent, mais elle ne sera pas un effet légal de la déclaration de faillite ; elle sera la sanction, aux termes de l'art. 1384 du Code civil, de l'inexécution par le failli de ses engagements. Toutes les fois où, ne s'agissant pas d'un contrat conclu *intuitu personae*, l'obligation qui pesait sur le failli pourra être valablement et intégralement exécutée par la masse des créanciers, celle-ci pourra se réclamer du contrat et exiger du cocontractant l'exécution parallèle de ses propres obligations. Cette solution, que le Code de commerce énonce expressément pour le bail (art. 450) et pour la vente mobilière (art. 578), a été généralisée par la jurisprudence³. Il est même admis que le syndic ou le liquidé assisté peut être mis en demeure d'avoir à opter entre la résiliation ou le maintien du contrat, sauf à lui reconnaître un délai raisonnable lui permettant d'obtenir l'autorisation de juge commissaire⁴.

Le point de savoir si la convention est ou n'est pas *intuitu personae* étant avant tout une question d'interprétation de la volonté des parties, la clause insérée au contrat stipulant que la faillite ou la liquidation judiciaire entraînera la résiliation de plein droit ou engen-

1. Cass. Req., 23-2-1858, D.P., 1858-1-390 ; Cass. civ., 10-5-1865, D.P. 1865-1-230 ; 31-7-1872, D.P., 1872-1-300. Paris, 17-2-1892, D.P., 1894-2-1, et la note de M. Boistel.

2. Lyon-Caen et Renault, *Traité de droit commercial*, t. VIII, n° 888 ; Percerou, « Des effets de la faillite sur les contrats synallagmatiques antérieurs », *Annales de Droit commercial*, 1909, p. 273 et suiv. ; Thaller, et Percerou, *Traité élémentaire de Droit commercial*, t. II, n° 884, p. 34.

3. Aix, 25-3-1877, D.P., 1878-2-111 ; Cass. Civ., 16-2-1887, D.P., 1887-1-201 ; Cass. Req., 6-12-1909, D.P., 1912-1-92.

4. Nancy, 23-5-1893, D.P., 1894-2-225.

drera au profit du contractant non failli un droit de résiliation est parfaitement valable¹. Par contre il a été jugé que la clause prononçant la continuation de plein droit du contrat avec la masse était nulle, comme ayant pour but de faire échapper le créancier à la loi du dividende².

Lorsque le contrat se trouve résilié pour inexécution, il est en général admis que le cocontractant peut réclamer des dommages-intérêts et augmenter sa production en conséquence. Cette question, qui fut très controversée, semble bien aujourd'hui tranchée dans le sens ci-dessus³, sauf en ce qui concerne les ventes mobilières pour lesquelles la jurisprudence se retranchant derrière les art. 550, 576 et 577 du Code de commerce a toujours refusé au vendeur impayé le droit à des dommages-intérêts⁴. Toutes ces solutions s'appliquent également aux contrats successifs, bail, contrat de travail, contrat d'assurance, sauf application des règles particulières édictées par le Code de commerce pour les deux premiers cités.

Ainsi donc, la déclaration de faillite de l'assuré n'entraîne ni la résiliation de plein droit du contrat, ni ouverture d'un droit de résiliation spécial au profit de l'assureur⁵. Cette résiliation, en dehors de toute clause particulière de la police, ne peut résulter que de l'inexé-

1. En matière de bail, Trib. de Comm. Seine, 11-4-1894, *Journ. des faill.* 1895, p. 376. Thaller et Percerou, *op. cit.*, t. II, p. 31 note 2.

2. Trib. de Comm. Seine, 4-3-1885, *Journ. des trib. de Comm.* 1886, p. 55.

3. Paris, 4-2-1898, D.P., 1898-2-240; Cass. civ., 15-1-1900, D.P., 1901-1-25; Cass. Req., 10-12-1902, D.P., 1904-1-537 note de M. Thaller.

4. Cass. civ., 16-2-1887, D.P., 1887-1-201 et sur renvoi Amiens, 13-7-1887, D.P., 8-2-228; Cass. Req., 2-7-1921, *Gaz. des trib.*, 6-11-1912.

5. En matière d'assurance maritime, l'art. 346 du Code de commerce permet à l'assureur de demander à son choix, soit une caution, soit la résiliation du contrat.

cution par l'une ou l'autre des parties des charges du contrat et elle ne peut être que judiciaire.

Cependant si la police n'est pas résiliée, elle ne continue à lier que le failli et non la masse, cette dernière, avons-nous vu, ayant, non pas l'obligation, mais la simple faculté de s'en approprier le bénéfice, sauf à satisfaire aux lieu et place du failli aux obligations en découlant. Dans ces conditions, pour que l'assureur puisse réclamer le paiement intégral des primes échues depuis le jugement déclaratif, il faut que la masse, par l'organe de son représentant le syndic, ait entendu, soit expressément, soit tacitement, prendre le contrat à son compte¹. Bien plus, si l'assuré a acquitté la prime d'avance, la masse, en tant qu'ayant cause du failli, peut exiger de l'assureur le maintien de la garantie à son profit jusqu'à la prochaine échéance.

Parallèlement, l'assureur, qui ne demande pas la résiliation et continue ainsi à garantir le risque, peut exiger de son cocontractant l'exécution de ses obligations², mais en monnaie de faillite, c'est-à-dire sous forme de dividendes³.

1. Tel ne fut pas cependant l'avis de la jurisprudence, qui déclara que, si la police d'assurance n'avait pas été résiliée au moment de la mise en état de faillite ou de liquidation judiciaire, elle continuait à produire ses effets au profit de la masse, laquelle devenait ainsi débitrice directe des primes à échoir. (Cass. Req., 16-4-1904, D.P., 1905-1-105 ; et la note de M. Percerou). La Cour de Paris décida même que, nonobstant la dénonciation du syndic, le contrat continuait à lier la masse (Paris, 31-3-1908, D.P., 1910-2-1). Pour la réfutation de cette thèse, nous ne pouvons mieux faire que renvoyer à la note critique de M. le professeur Percerou (sous Paris, 31-3-1908, *op. cit.*) : « En dehors de cette adhésion du syndic, la compagnie d'assurances, comme toute autre personne engagée dans un contrat, synallagmatique ou non, peu importe, avec un failli, n'a qu'un droit, faire résilier le contrat avec dommages-intérêts, mais dommages-intérêts payables selon nous au marc le franc ».

2. Nancy, 23-5-1893, D.P., 1894-2-227. Thaller et Percerou, *op. cit.*, t. I, p. 284 note 2. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. VIII, n° 888.

3. Rennes, 7-1-1879, D.P., 1879-2-106 ; Besançon, 30-5-1888, *Journ. faill.* 1888, p. 368.

On conçoit aisément que l'assureur, placé dans l'alternative suivante : soit demander judiciairement la résiliation du contrat, soit continuer à garantir le risque en ne percevant que des dividendes, ait cherché à mieux sauvegarder ses intérêts. Cela nous conduit à notre prochain développement.

Nous allons voir maintenant, comment le monde des assurances, mis en face de ces diverses solutions, a cherché à les assouplir pour mieux les adapter à la technique des assurances et à l'aide de quel mécanisme juridique il a pu y réussir.

PREMIÈRE PARTIE

REGIME ANTERIEUR A LA LOI DU 13 JUILLET 1930

Nous avons vu l'influence quasi-exclusive de l'assureur dans la rédaction du contrat. En pratique, on peut même dire qu'en matière de transfert, l'assureur impose sa loi et l'assuré ne cherche même pas à la discuter. En effet, si l'attention de ce dernier est parfois attirée sur certaines stipulations des conditions générales, de telle sorte qu'il sollicite que des dérogations particulières y soient apportées, il s'agit toujours, en pareil cas, soit de l'étendue de la garantie, soit des modalités de perception de la prime. L'assuré ne s'attache que très rarement à la question des transferts. Le sort du contrat, après vente ou décès, l'intéresse fort peu. A plus forte raison en est-il de même en cas de faillite. Pour l'assureur au contraire cette question présente un très grand intérêt. C'est ainsi qu'il a été amené à régler seul les différentes situations qui peuvent se présenter, et cela avons-nous dit, au mieux de ses intérêts.

La politique que l'assureur a suivie en la matière n'a pas toujours été la même. Elle s'est modifiée au fur et à mesure que la conception première qu'il s'était faite

de ses rapports avec l'assuré, a elle-même évolué. Nous sommes ainsi amené à nous arrêter quelque peu, non pas sur le problème si complexe de la nature juridique du contrat d'assurance, dont l'étude dépasserait le cadre de notre sujet, mais sur deux des caractères de ce contrat, dont l'évolution a conditionné très nettement toute la question des transferts. Il s'agit de l'aléa et de l'*intuitus personae*.

CHAPITRE PREMIER

Contrat d'assurance : contrat aléatoire et contrat « intuitu personae »

Le contrat d'assurance, considéré isolément, est au premier chef un contrat aléatoire. L'art. 1694 du Code civil, après avoir défini le contrat aléatoire comme « une convention réciproque dont les effets, quant aux avantages et aux pertes, soit pour toutes les parties, soit pour l'une ou plusieurs d'entre elles, dépendent d'un événement incertain », ajoute « tels sont le contrat d'assurance... ». Mais si, du point de vue juridique, cet aléa existe bien¹, nous sommes obligé de constater que l'assureur, en étendant ses opérations et en considérant l'ensemble de celles-ci, a, en ce qui le concerne, sinon supprimé tout au moins réduit considérablement cet aléa. Par l'étude, la sélection, la division et la classification des risques, il est arrivé à déterminer à peu près mathématiquement la valeur de ses engagements et par conséquent, à déterminer également la prestation pécuniaire qu'en contre-partie, il doit demander à chacun de ses assurés.

1. Voir Paris-Leclerc, *Le contrat d'assurance, sa nature juridique*, Thèse, Paris, 1932, p. 285.

Cette évolution n'a été possible que parce que l'assureur a constaté que, dans l'appréciation d'un risque, les éléments objectifs sont primordiaux et que, si théoriquement, la probité, la prudence, la solvabilité de l'assuré n'étaient pas sans influence sur la réalisation du risque, en fait, c'était des éléments d'appréciation secondaires, et que, ce qui lui importait avant tout, c'était, par exemple, la valeur de la chose assurée, la nature des risques qu'elle court et l'usage qui en est fait¹. Ses statistiques lui montrent, en effet, que le retour d'événements qui, *à priori*, paraissent tout à fait fortuits, se produit avec une certaine régularité si l'étude a porté sur des risques présentant les mêmes éléments objectifs d'appréciation et qu'en ce qui concerne la prudence et la vigilance de l'assuré, il pouvait tabler sur une certaine norme correspondant à un individu de qualités moyennes, quelque chose comme l'*homo œconomicus* des économistes classiques ou le bon père de famille des juristes, et qu'en conséquence, si, par ailleurs, il avait pris soin de se prémunir contre l'insolvabilité de l'assuré en percevant la prime d'avance, il pouvait pratiquement faire abstraction des qualités personnelles de ce dernier.

Dès lors, il lui était indifférent de contracter avec l'un ou avec l'autre et, tout naturellement, l'assureur, voulant éviter les inconvénients résultant pour lui de la rupture du contrat, s'est ingénié à trouver un mécanisme juridique lui permettant, sinon de lier l'ayant cause de son assuré, du moins de faire en sorte que son intérêt soit d'entretenir le contrat de son auteur. Ce mécanisme, il l'a trouvé dans la stipulation pour autrui ou, plus exac-

1. V. exposé des motifs. Rapport Hemard-Ancey, ann. 1544, p. 642.

tement, dans le développement que la jurisprudence a donné à cette institution, lorsqu'elle eut admis que, pour que la stipulation soit valable, il suffisait que le stipulant ait un intérêt personnel à son exécution, et que sa validité n'était pas entachée par le fait que le bénéficiaire était inconnu lors de la stipulation, pourvu qu'il soit déterminable dans l'avenir¹.

Le sort du contrat en cas de vente, de décès ou de faillite pouvait, dès lors, être réglé souverainement par les parties, c'est-à-dire en fait par l'assureur, et ainsi que nous le verrons aux chapitres suivants, ce dernier a adopté des solutions variées, selon que le transfert lui a paru devoir entraîner ou non une aggravation de ses charges.

Une clause retiendra plus longuement notre attention, c'est celle dite « de prorogation d'assurance », car c'est son adoption de plus en plus fréquente qui a incité les auteurs de la loi du 13 juillet 1930 à en faire une disposition légale, bien qu'en en modifiant profondément les effets.

1. Cass., 8-3-1888, S., 1888-1-313; 18-3-1890, D.P., 1890-1-411; 27-6-1899, S., 1903-1-502; 27-6-1910, D.P., 1912-1-529.

CHAPITRE II

La clause de prorogation d'assurance

Cette clause, dont la validité fut, après quelques hésitations, admise¹, avait pour objet d'imposer à l'assuré l'obligation de rapporter à l'assureur l'engagement de l'acquéreur. Un certain délai était stipulé, passé lequel, si l'assuré n'avait pas satisfait à cette obligation, il devait payer à la compagnie, à titre de dommages-intérêts, une certaine somme qui était fixée par une clause pénale.

Cette clause, dont l'insertion se généralisa, quoiqu'avec certaines modalités, dans la très grande majorité des polices d'assurances contre l'incendie, était, dans sa dernière rédaction, la suivante² : « En cas de vente ou de donation des objets assurés, le vendeur ou le donateur devra, dans le délai d'un mois, en faire la déclaration à la compagnie et lui remettre l'engagement écrit du nouveau propriétaire de continuer l'assurance, faute de

1. Voir les décisions citées par MM. Agnel et de Corny, *Manuel général des Assurances terrestres*, n^{os} 104 et suivants, et plus récemment : Cass., 11-11-1872, S., 1872-1-365 et la note 20-3-1892, S., 1893-1-13.

2. Art. 12. Des conditions générales de la police type contre l'incendie, édition de 1913.

Voir une rédaction différente dans espèce Cass., 4-11-1907, S., 1908-1-337, *op. cit.*

quoi, passé ce délai, la police sera résiliée de plein droit et l'assuré sera tenu de payer à la compagnie outre les primes échues, une somme égale à une année de prime à titre de dommages-intérêts ».

Elle a eu pour conséquence pratique que le vendeur, désireux d'échapper à la sanction prévue, a imposé, par une stipulation particulière de l'acte de vente, l'obligation, à l'acquéreur, de se substituer à lui dans les contrats d'assurance en cours¹. Dès lors, la situation des trois parties en présence était réglée par le jeu combiné de la police d'assurance et de l'acte de vente.

Cette situation a fait l'objet d'une étude approfondie du regretté professeur Hémard², dont nous reproduisons ci-après les grandes lignes, nous bornant simplement à souligner les quelques points sur lesquels nous sommes en divergence avec le savant auteur.

La clause de prorogation et la clause de l'acte de vente renferment chacune une stipulation pour autrui. Dans l'une et l'autre la situation de l'assuré-vendeur ne change pas. Il est le stipulant et la stipulation qu'il fait pour autrui est bien la condition d'une stipulation qu'il fait pour lui-même, destinée, dans la police, à conserver son gage³, et, dans l'acte de vente, à éviter le paiement de l'indemnité de résiliation. Quant à l'assureur et à l'acquéreur, ils sont respectivement promettant et bénéficiaire de la stipulation de la police, et inversement, bénéficiaire et promettant de la stipulation de l'acte de vente.

1. Voir ci-après p. 28, note 1, rédaction préconisée par Cendrier.

2. Note sous Cassation, 4-11-1907, *op. cit.*,

3. « Qu'enfin, Champigney (le vendeur) avait intérêt à ce que, l'assurance par lui contractée, fût transférée à l'acquéreur, afin de pouvoir, en cas de sinistre et d'insolvabilité dudit acquéreur, exercer un droit de privilège sur l'indemnité, en vertu de la loi du 19 février 1889 ». Cour d'Orléans, 4-8-1905 sous Cass., 4-11-1907, *op. cit.*

SECTION I

LA PROROGATION D'ASSURANCE

Deux périodes doivent être soigneusement distinguées. Avant et après le rapport à l'assureur de l'engagement du nouveau propriétaire.

Avant cette notification et pendant le cours du délai, l'acquéreur est devenu l'assuré. Le contrat ne lui a pas été transféré mais le bénéfice lui en est acquis en vertu de la stipulation. Cette stipulation, selon le droit commun, engendre une obligation immédiate à la charge du stipulant, mais cette obligation ne peut être invoquée par le bénéficiaire qu'autant qu'il a accepté la stipulation faite à son profit. Or, en l'espèce, l'assureur a pris soin de subordonner son engagement envers l'acquéreur à la demande de transfert du contrat que celui-ci doit lui faire dans le délai imparti. Il y a là une stipulation avec charge et l'acquéreur ne pourrait pas accepter la stipulation sans exécuter la charge, de sorte que, si l'engagement de l'acquéreur n'est pas rapporté dans le délai fixé, la stipulation tombe et l'assureur est délié de toute obligation en cas de sinistre ¹.

1. Il nous semble préférable de ne pas dissocier la stipulation de la charge, celle-ci étant de nature à être exécutée sur le champ. Une offre globale est faite à l'acquéreur. Celui-ci ne peut pas l'accepter pour partie et réserver sa décision pour le surplus.

Cette analyse paraît mieux cadrer avec les faits que celle du professeur Hémard qui voyait dans la clause de la police une stipulation entachée d'une condition suspensive, stipulation de nature telle à être acceptée immédiatement. Si l'on suppose en effet, qu'un sinistre total survienne dans le cours du délai, mais avant que l'acquéreur ait fait sa déclaration, on devrait, selon M. Hémard, lui refuser le droit de la faire postérieurement, puisque le contrat se trouve résilié de plein droit par la disparition du risque. Au contraire, si l'on admet qu'il y a stipulation avec charge, la charge disparaît et l'acquéreur peut valablement accepter la stipulation faite à son profit.

Le vendeur, lui, n'est plus l'assuré, en entendant par assuré le bénéficiaire du contrat, mais il reste le contractant et, comme tel, serait tenu au paiement de la prime qui viendrait à échéance avant que l'acquéreur ait demandé le transfert de la police à son nom. Sa situation à dater de la vente est en tout point comparable à celle d'une personne qui a contracté une assurance pour le compte d'autrui.

Quant à l'assureur, sa situation n'est pas modifiée; seul le bénéficiaire de son contrat a changé. Son contractant reste le même, il peut exercer sur lui tous les droits que lui confère la police.

A supposer qu'avant l'expiration du délai, la vente soit annulée ou rescindée, le bénéficiaire de la stipulation pour autrui qu'elle avait fait naître n'existe plus et le contrat reprend son cours comme par le passé; le vendeur réunit à nouveau les qualités de bénéficiaire et de contractant¹.

A l'expiration du délai, de deux choses l'une : ou bien l'acquéreur a demandé le transfert à son nom et il devient contractant à dater de la signature de l'avenant de transfert constatant l'accord des parties, ou bien l'acquéreur n'a pas fait cette déclaration et le contrat est résilié de plein droit en vertu de la stipulation insérée dans la clause de prorogation. Mais cette résiliation ne rétroagit pas au jour de la vente. L'obligation de l'assureur a subsisté pendant tout le cours du délai^{2, 3}. Il ne tenait

1. M. Hémard est d'un autre vis. Il est bien exact que la stipulation pour autrui est irrévocable à dater de son acceptation par le bénéficiaire, mais en l'espèce l'acceptation émanait d'un non-bénéficiaire.

2. Voir un cas d'espèce sous Cass., 22-6-1926, S., 1927-1-336; Pau, 22-10-1925.

3. Au contraire si l'on admettait avec M. Hémard que la stipulation est entachée d'une condition suspensive il faudrait décider que la non-réalisation de cette condition annule rétroactivement la stipulation

qu'à l'acquéreur, en exécutant la charge, d'en invoquer le bénéfice, ce qu'il aurait fait sans doute, si un sinistre était survenu, selon le droit que la jurisprudence lui reconnaît¹. On doit donc accorder en compensation à l'assureur le droit d'exiger le paiement de la prime afférente à ce délai et cela, de celui qui est resté son contractant, c'est-à-dire du vendeur², lequel est en outre débiteur de l'indemnité de résiliation prévue au contrat.

La clause de prorogation jouant à la manière d'une assurance pour compte, toutes les exceptions nées lors de la formation du contrat³ ou ultérieurement, mais acquises avant le sinistre⁴, sont opposables à l'acquéreur. Ces règles s'appliquent notamment à la suspension de garantie pour non paiement de prime.

SECTION II

SON COMPLÉMENT, L'ACTE DE VENTE

Quant à la stipulation de l'acte de vente, elle constitue pour le vendeur l'exécution de l'obligation qu'il a contractée envers la compagnie. Le bénéficiaire, en l'espèce, l'assureur, peut réclamer directement au promettant,

et que par conséquent l'assureur n'ayant assumé aucune charge ne peut réclamer aucune prime.

1. Cass. Req., 7-3-1928, S., 1928-1-203.

2. Les primes étant en général payées d'avance et toute prime échue étant réputée entièrement acquise à la compagnie, la question ne présente de l'intérêt qu'au cas où une prime viendrait à échéance pendant le cours du délai. La police type incendie 1913 prévoyait que l'assureur avait alors droit au quart de cette prime.

3. Cass. Req., 19-12-1892, S., 1895-1-225.

4. Trib. de Comm. de Marseille, 25-7-1929, *Thémis*, 1-2-1930.

l'acquéreur, l'exécution de l'engagement qu'il a pris¹, et notamment, l'actionner en paiement des primes échues postérieurement à la vente. Cette solution qui est commandée par les principes généraux (art. 1121 du Code civil) ne doit pas cependant être admise sans réserves. Il se peut que l'assureur n'étant pas nommément désigné dans l'acte, les indications données lors de la vente ne soient pas suffisantes pour l'identifier. Dans cette hypothèse, où s'agissant d'une clause insérée dans le Cahier des Charges d'une adjudication, la Cour de Lyon, par un arrêt en date du 27 janvier 1872, a décidé qu'il était impossible de voir « ni dans les termes de la clause, ni dans l'intention de ses rédacteurs » une stipulation au profit de l'assureur et refusa en conséquence à ce dernier l'action directe en paiement des primes contre l'adjudicataire². Cette solution ne semble pas devoir être retenue, car en l'espèce, il s'agissait d'une assurance ignorée à la fois du créancier poursuivant et du tiers adjudicataire. La seule condition à l'existence de la stipulation pour autrui nous paraît être que les parties aient eu connaissance des polices d'assurances alors même que celles-ci n'auraient pas été désignées dans l'acte.

Cette question réservée, il faut s'attacher à la nature des engagements contractés par l'acquéreur dans l'acte de vente.

N'a-t-il assumé que la simple obligation de décharger complètement le vendeur des assurances en cours, il a le choix entre deux solutions, soit la continuation, soit

1. Trib. Civ. de Saint-Palais, 12-6-1903, *Jour. Ass.*, 1904, p. 162.

2. La Chambre des Requêtes rejeta le pourvoi la clause litigieuse rentrant dans l'appréciation souveraine des juges du fond (*Req.* 11-11-1872, S., 1877-1-365),

la résiliation. S'il opte pour la première, il devra en faire la déclaration à l'assureur dans le délai imparti, par la police. S'il opte, au contraire, pour la seconde, il gardera le silence, la police sera résiliée et son engagement se limitera au paiement de l'indemnité de résiliation. Dans cette première hypothèse il n'y a pas de stipulation pour autrui ni même de stipulation pour autrui ne faisant naître à la charge de l'acquéreur qu'une obligation alternative. Une clause ainsi rédigée ne confère aucun droit nouveau à l'assureur. Le vendeur n'a stipulé que pour lui-même et dans son seul intérêt. L'assureur n'a aucune action directe contre l'acquéreur, même pour le paiement de l'indemnité. Il est réduit, selon le droit commun, à l'action oblique. Tout au plus pourrait-on voir, en ce qui concerne le paiement éventuel de l'indemnité de résiliation, une offre de délégation du vendeur à l'assureur, offre se transformant en une délégation véritable par l'acceptation de l'assureur consignée dans un avenant dit de transfert-résiliation.

Si, au contraire, l'acquéreur a pris l'engagement d'entretenir et même de renouveler les polices d'assurance du vendeur, il y a là une véritable stipulation pour autrui dont l'assureur peut se prévaloir¹.

1. Cette clause est fréquente dans les ventes de fonds de commerce et dans les ventes immobilières, le vendeur impayé ayant intérêt à ce que son gage soit conservé.

Ci-après texte de la clause proposée par Gaston Cendrier, *Le fonds de commerce*, p. 572.

« M..., (vendeur) déclare que le matériel et le mobilier, ainsi que les marchandises garnissant le fonds de commerce présentement vendu, sont assurés contre l'incendie à la compagnie..., dont le siège est à, ... M.... (acquéreur) s'oblige à mentionner sans délai au moyen d'un avenant la mutation opérée à son profit et à entretenir et renouveler la présente assurance tant qu'il sera débiteur envers M..., (vendeur) d'une fraction quelconque du prix de vente et à en payer exactement les primes à leur échéance. Il devra justifier de tout à chaque réquisition. En cas de sinistre total ou partiel M..., (vendeur) touchera sur le montant de l'indemnité allouée

Cette stipulation est de nature telle qu'elle est réputée être acceptée par l'assureur, sous réserve du droit de résiliation que ce dernier a inséré dans la police, dès qu'elle a pris naissance, c'est-à-dire du jour de la vente. D'ailleurs l'assureur s'est engagé par avance à l'accepter, puisque le vendeur, en stipulant à son profit, ne fait qu'exécuter une obligation qu'il lui a imposée. Il semble donc que l'assureur pourrait à tout moment se prévaloir de cette stipulation et demander à l'acquéreur le paiement des primes échues depuis la vente. Cela n'est pas absolument général, car, si la police stipule que l'engagement écrit de l'acquéreur doit être rapporté à l'assureur dans le délai d'un mois, passé lequel la police sera résiliée de plein droit, et que l'acte de vente n'ait pas été porté à la connaissance de l'assureur, l'action de ce dernier n'a plus de cause en ce qui concerne les primes échues postérieurement ¹.

Dans le cas général où l'engagement de l'acquéreur sera porté en temps utile à la connaissance de l'assureur, le contrat suivra normalement son cours. La signature d'un avenant de transfert n'apportera comme élément nouveau que la renonciation de l'assureur au droit de résiliation qu'il s'était réservé. Cette renonciation pourra du reste s'induire également du silence prolongé gardé

par la C^{ie} une somme égale à celle due en principal, intérêt et accessoires sur le solde du prix, de vente du matériel et des marchandises. Le paiement pourra être effectué directement à M...., (vendeur) sur sa simple quittance hors la présence de M...., (acquéreur) et même sans son consentement. Le présent contrat sera notifié à la compagnie d'assurances par lettre recommandée ».

1. Cette question est tout à fait indépendante de celle étudiée précédemment, relative à la prorogation conditionnelle de la garantie de l'assureur. L'acquéreur peut rester tenu envers l'assureur par l'engagement qu'il a pris dans l'acte de vente, bien que n'ayant pas rempli (absence de déclaration) les conditions exigées pour qu'il puisse bénéficier de cette prorogation.

par l'assureur ou de la présentation par ce dernier des quittances de prime à l'acquéreur.

En résumé, les choses se passent ainsi :

Si l'engagement de l'acquéreur est rapporté à l'assureur dans le délai imparti, la garantie du contrat joue sans interruption et est acquise au nouveau propriétaire de la chose du jour de la vente, d'abord en vertu de la stipulation pour autrui, ensuite en vertu du transfert. Inversement l'assureur a une action directe contre l'acquéreur pour lui demander le paiement des primes échues depuis la vente.

Si, au contraire, l'engagement n'est pas rapporté, l'acquéreur, qui a bénéficié à titre conservatoire de la garantie de la police pendant le cours du délai prévu, voit cette garantie rétroactivement effacée, mais les primes échues durant cette période n'en sont pas moins dues par le vendeur.

SECTION III

SON DOMAINE, L'ASSURANCE INCENDIE

La clause de prorogation, telle[•] que nous venons de l'étudier, répondait donc bien aux intérêts des différentes parties en cause. Il semble dès lors que son emploi eût dû être absolument général. Tel n'était pas le cas. Elle n'avait en effet de raison d'être au regard de l'assureur qu'autant qu'elle entraînait dans l'acte de vente l'insertion d'une stipulation dont il était le bénéficiaire. Or, si l'on excepte les ventes immobilières et certaines ventes mobilières importantes telles que les ventes de

fonds de commerce, pour lesquelles il est d'usage ou même imposé par la loi, de dresser un acte, nous voyons que dans de très nombreux cas les parties se contentent d'un accord verbal où la question des assurances n'est même pas agitée. Le vendeur est payé comptant ou à bref délai. Même si le terme consenti est assez éloigné, comme il ne conserve pas privilège sur la chose vendue, il n'a aucun intérêt particulier à imposer la continuation de l'assurance. En outre, la célérité nécessaire aux nombreuses tractations quotidiennes répugne à ce qu'on y associe des questions aussi délicates que les assurances. Toutes ces conditions font que les deux intéressés, vendeur et acquéreur, sont tacitement d'accord pour ne pas opérer le transfert des polices s'il en existe. Dès lors l'assureur n'a plus aucun intérêt à maintenir sa garantie et il préfère réserver ses droits.

L'assureur envisage également la question sous un autre aspect. Quelle que soit la rédaction donnée à la police, il ne peut prétendre serrer la réalité d'une manière si parfaite que son contrat ne puisse s'appliquer qu'à un seul risque, celui pour lequel il a été fait. En pratique les choses se passent autrement. Il fait porter avant tout son examen sur le risque tel qu'il existe objectivement et il le tarifie en conséquence. Ensuite il l'abrite sous un toit tout fait qui, par la multiplicité des usages auxquels il est destiné, est nécessairement trop grand pour chacun d'eux. Si quelque chose reste en dehors de la couverture on prévoit un appentis spécial, ce sont les dérogations particulières, mais on ne pense pas à rogner tout ce qui en l'espèce est inutile. Il est matériellement impossible, à de très rares exceptions près, qu'on puisse apporter à la rédaction d'une police d'assurance le soin avec lequel

on rédige un contrat de mariage. L'assureur, dans ces conditions, est obligé de se préoccuper constamment des changements pouvant survenir dans la nature des risques qu'il couvre. En général, ces changements lui sont révélés par les sinistres, de là le droit de résiliation après sinistre qu'il se réserve dans tous ses contrats, mais la résiliation pour sinistre, outre les conséquences fâcheuses qu'elle peut entraîner pour son portefeuille¹, est par sa nature même tardive. Aussi, toutes les fois que l'assureur aura de bonnes raisons de soupçonner qu'une modification est susceptible de se produire dans le risque qu'il garantit, il agira prudemment en réservant ses droits si toutefois son contrat le lui permet. Or, parmi les nombreuses causes qui peuvent entraîner cette aggravation des charges de l'assureur, il en est une, qui est nécessairement portée à sa connaissance, c'est le changement survenu dans la personne de l'assuré. Quand une exploitation change de mains, c'est une occasion propice à de multiples transformations. Que les risques soient moins importants l'acquéreur ne manquera pas d'entrer en pourparlers avec l'assureur pour une refonte du contrat. Qu'au contraire, les risques augmentent tout en restant dans les limites d'élasticité de la police, l'acquéreur gardera un silence prudent. Dans toutes ces hypothèses l'assureur, sans rejeter définitivement l'acquéreur comme assuré, spécifiera qu'en cas de mutation sa garantie sera suspendue de plein droit à dater du jour de la mutation et ne reprendra qu'après accord entre les parties.

1. Art. 32 du décret du 8 mars 1922 permet à l'assuré en pareil cas de résilier sans indemnité toutes les autres polices dont il est titulaire à la compagnie.

Cela réduit considérablement le champ d'application de la clause de prorogation, et c'est bien ainsi qu'en pratique les choses se sont passées. L'assureur n'insérerait cette clause que si elle pouvait être complétée par un acte de vente et qu'autant qu'une mutation ne lui semblait pas devoir entraîner une modification du risque.

Son domaine était l'assurance contre l'incendie. C'est là qu'elle s'est cantonnée à peu près exclusivement. Le risque d'incendie est en effet ce que nous pouvons appeler un risque statique, c'est un risque stable qui ne varie pas sensiblement en passant d'une main dans une autre. D'autre part, l'assurance incendie est une des formes d'assurance les plus anciennes. Elle a fait l'objet d'une étude, qui, s'appuyant sur des renseignements nombreux et précis, est devenue très fouillée. Dans cette matière, l'assureur est arrivé, contrairement à ce que nous disions plus haut, à serrer de très près la réalité. Pour s'en convaincre il n'y a qu'à consulter un dictionnaire des tarifs incendie. L'assureur était donc suffisamment protégé en cas de transfert par les clauses du contrat relatives à l'aggravation des risques assurés.

Hors l'assurance incendie, pas de prorogation, mais des clauses diverses à l'examen desquelles nous avons consacré le chapitre suivant.

CHAPITRE III

Revue rapide des principales clauses n'emportant pas prorogation

SECTION I

LES MUTATIONS ENTRE VIFS

La clause qui, dès que nous sortions du domaine de l'assurance incendie, se rencontrait le plus souvent, était la suivante :

« Il (le contrat) engage non seulement le souscripteur mais ses héritiers, représentants ou ayants droit ; il conserve encore son effet avec tout souscripteur qui constitue une société ou avec toute société qui se modifie, et avec tout associé qui continue l'industrie ou l'exploitation ou entreprend une industrie ou une exploitation semblable après la dissolution de la société. En cas de cession totale ou partielle le souscripteur s'oblige à faire signer par son acquéreur un transfert du présent contrat au nom de ce dernier, sous peine de payer à la compagnie, outre les primes échues, le montant d'une année de prime à titre d'indemnité.

Toutes ces mutations devront être signalées par lettre

recommandée dans la huitaine à la compagnie et les nouveaux titulaires ne seront assurés qu'après signature d'un avenant conforme. La compagnie se réservant dans ces divers cas le droit de résilier le contrat par simple lettre »¹.

Cette clause qui, sous des variantes peu différentes, figurait dans la plupart des polices « accidents du travail »², « responsabilité civile »³, « vol »⁴, « bris de glaces »⁵, n'a de commun avec la clause de prorogation que l'engagement pris par l'assuré d'imposer, en cas de vente, la continuation du contrat à son ayant droit et ce, à peine d'indemnité. Quant à la prorogation, elle n'existe plus, bien que la stipulation d'un délai puisse, dans une certaine mesure, prêter à confusion. L'assureur a pris soin de préciser très explicitement que les nouveaux titulaires ne seront garantis qu'« après signature d'un avenant conforme ». Le délai n'a été prévu que pour éviter toute contestation sur le point de savoir quand peut-on dire que l'assuré a failli à son engagement de rapporter l'acceptation du contrat par l'acquéreur. C'est l'expiration de ce délai qui entraîne de plein droit l'exigibilité de l'indemnité de résiliation,

1. *Urbaine et La Seine*, police Accidents du travail, édit., nov. 1924, art. 8.

2. *Union*, police, loi de 1898, édit. nov. 1925, art. 10; *Urbaine et La Seine*, op. cit.; *Protectrice*, police, loi 1898, édit., 1912, art. 12; *Le Nord*, police loi 1898, édit., fév. 1912, art. 12; *La Prévoyance*, police, loi 1898, édit., sept. 1926, art. 9 et loi agricole, avril 1925, art. 7.

3. *Urbaine et La Seine*, R.C., entreprise, édit., fév. 1925, art. 11; *Abeille*, R.C., édit., fév. 1924, art. 12; *Urbaine et La Seine*, R.C.P.I., édit., fév. 1925, art. 9; *Prévoyance*, chevaux et voitures, édit., oct. 1927, art. 8; R.C.P.I., avril 1924, art. 9; R.C. Générale, édit., sept. 1925, art. 8; *Auto tierce*, édit., avril 1919, art. 11.

4. *Union*, Vol, H.P., édit., nov. 1928, art. 12; *Prévoyance*, Vol Auto, édit., fév. 1927, art. 21.

5. *Assurances générales*, édit., octobre 1929, art. 12; *Le Nord*, édit., mars 1926, art. 8.

C'est pourquoi, selon nous, la Cour de Caen, par un arrêt en date du 6 mai 1926 (sous Cass., 7-3-1928 note 2), a fait une inexacte interprétation du contrat en décidant dans une espèce semblable que l'acquéreur était garanti pendant toute la durée du contrat. La Cour de cassation, saisie sur pourvoi, déclara, suivant en cela un principe qu'elle a souvent formulé¹, que l'interprétation donnée par la Cour d'appel ne dénaturait pas la police et rentrait dans son pouvoir d'appréciation, et comme suite rejeta le pourvoi².

L'emploi de plus en plus fréquent de cette clause avait contribué à uniformiser la pratique à la veille de la loi du 13 juillet 1930.

En cas de vente, l'assuré était toujours tenu d'imposer à l'acquéreur la continuation du contrat et ce, à peine d'indemnité envers l'assureur. Mais, s'agissait-il d'assurance contre l'incendie, l'acquéreur bénéficiait de la garantie à dater de la vente, à charge pour lui de formuler sa demande de transfert dans un certain délai ; s'agissait-il, au contraire, de tout autre assurance, il n'était garanti qu'après signature d'un avenant conforme.

1. Voir Cass. civ., 31-1-1927, S., 1927-1-190 ; Cass. Req., 22-6-1927, S., 1927-1-336 ; Cass. civ., 19-10-1927, S., 1928-1-83 et l'arrêt ci-dessous.

2. Cass. Req., 7-3-1928, S., 1928-1-203. Cette décision est certainement très critiquable. D'ailleurs pour s'en convaincre, il n'y a qu'à rapprocher l'attendu de la Cour de Caen de la clause de la police :

« Attendu que l'interprétation des termes de la police et la commune intention des parties doivent faire décider qu'en cas de cession du fonds l'entreprise demeurait garantie jusqu'à la résiliation du contrat, aucun des contractants n'ayant entendu qu'entre la cession et l'avenant prévu, elle se trouvât privée de protection contre les accidents du travail ». La police portait : « ... et que le nouveau titulaire ne sera garanti qu'après signature d'un avenant conforme ».

En l'espèce puisque l'équité commandait de donner satisfaction à l'acquéreur qui avait fait sa demande de transfert avant l'accident il eut été préférable de mettre celui-ci à la charge de l'assureur à titre de dommages-intérêts envers l'acquéreur pour retard apporté à la délivrance de l'avenant de transfert.

SECTION II

LES MUTATIONS PAR DÉCÈS

Nous arrivons maintenant au décès de l'assuré. Là, l'assureur s'est d'abord préoccupé du sort de son contrat. Il a voulu éviter la rupture qui, ainsi que nous l'avons vu, pouvait, en ce qui concerne les assurances de responsabilité, résulter des principes généraux.

Pour cela, il a pris soin de préciser que l'assurance continuait de plein droit au profit des héritiers, légataires et autres ayants cause, en stipulant en outre que ces divers intéressés seraient tenus solidairement à l'exécution du contrat jusqu'au transfert définitif. Grâce à cette solidarité, il jouissait d'une plus grande sécurité pour le recouvrement des primes et pour l'efficacité des diverses notifications qu'il peut être appelé à faire à son assuré.

Là auraient pu se borner les stipulations du contrat. Mais il est apparu à l'assureur que le transfert de plein droit au profit des héritiers, avec comme corollaire la continuation de sa garantie, pouvait entraîner parfois une augmentation de ses charges¹. Il a alors inséré, à nouveau la réserve suivante : « Les nouveaux titulaires n'étant garantis qu'après signature d'un avenant conforme ». Il a ainsi suspendu sa propre obligation tout en laissant subsister celle de son contractant².

Si nous regardons dans quels cas l'assureur a inséré la

1. Voir *supra*, p. 8.

2. La validité d'une telle clause est une question encore très controversée. Bornons-nous à constater que la jurisprudence l'a généralement admise et que la loi du 13 juillet 1930 en contient une application dans son art. 16.

réserve ci-dessus, nous constatons, et cela vient en confirmation de ce que nous avons dit lors de l'étude du droit commun en la matière, que c'est pour les seules assurances de choses que l'assureur a consenti à garantir immédiatement les ayants cause à titre universel¹.

SECTION III

FAILLITE ET LIQUIDATION JUDICIAIRE

Alors que dans l'examen des différentes clauses en usage dans les polices d'assurance antérieurement à la loi du 13 juillet 1930, nous avons dégagé pour les cas d'aliénation entre vifs et de transmission par décès une certaine uniformité, nous constatons au contraire qu'en matière de faillite la plus grande diversité régnait.

1. Assurances de choses :

a) Assurance « Incendie ».

« En cas de décès, l'assurance continue de plein droit en faveur des héritiers et légataires qui seront tenus solidairement au paiement des primes échues ou à échoir tant que l'attributaire des objets assurés n'aura pas fait transférer par avenant la police à son nom ». Conditions générales de la police Incendie, édit., 1913, art. 12.

b) Assurance « Glaces ».

« Les héritiers, légataires ou donataires devront faire connaître leur qualité à la compagnie dans le délai d'un mois et en demander acte par avenant, faute de quoi, ils seront déchus du bénéfice de l'assurance tout en restant tenus au paiement des primes et à l'exécution des diverses obligations de la police. Les héritiers, légataires et donataires seront engagés solidairement vis-à-vis de la compagnie tant que l'attributaire des risques assurés n'aura pas fait transférer la police à son nom ». (*Assurances Générales*, édit., oct. 1929, art. 12, *Le Nord*, édit., sept. 1930 art. 6).

c) Assurance « Vol ».

« Toutefois, en cas de décès, l'assurance continue de plein droit en faveur des héritiers et légataires qui seront tenus solidairement des primes échues ou à échoir tant que l'attributaire des objets assurés n'aura pas fait transférer par avenant la police à son nom » (*L'Union*, édit., nov. 1928).

Assurance de responsabilité :

Voir *supra*, p. 35, notes 1, 2 et 3.

Non seulement la solution variait selon les compagnies et les diverses espèces de contrats, mais, pour une même assurance et une même compagnie, elle n'était pas la même dans deux éditions successives. Devant une telle instabilité, il nous paraît inutile de chercher à expliquer l'adoption de telle ou telle solution et le législateur de 1930 a fait œuvre utile en imposant une règle uniforme. Nous nous bornerons donc à mentionner brièvement les quatre solutions entre lesquelles les assureurs ont le plus hésité :

La première, la plus simple, consiste à s'en remettre purement et simplement au droit commun en ne prévoyant pas spécialement la faillite de l'assuré¹. Nous avons vu que la masse avait la possibilité de s'approprier le contrat et nous ne pouvons que renvoyer à nos développements précédents sur ce point².

La deuxième solution³ consiste à stipuler le transfert du contrat à la masse⁴ à charge par elle d'en exécuter toutes les obligations, mais avec réserve du droit de résiliation de l'assureur. Cette réserve permet à l'assureur de se dégager si bon lui semble. Nous avons vu que le droit commun ne nous aurait pas permis de lui reconnaître cette faculté, le contrat d'assurance n'étant pas le plus souvent quant à lui *intuitus personae*. Quant à la

1. *La Préservatrice*, police Ind., édit., 1929; *Urbaine et La Seine*, police G.M., édit., juin 1929; *Le Nord*, police Glaces, édit., 1910.

2. Voir *supra*, p. 13.

3. *Union*, police Vol, édit., nov. 1928, art. 12; *Urbaine et La Seine*, police Accidents du travail, édit., nov. 1924, art. 8; R.C. commerce, édit., fév. 1925, art. 11; R.C.P.I., édit., fév. 1925, art. 9; *Prévoyance*, Accidents du travail agricole, édit., août 1928 art. 7; Chevaux et voitures, édit., janv. 1920, art. 11; Auto, édit., août 1919, art. 11; R.C.P.I., édit., août 1924, art. 9; *Assurances Générales*, Glaces. édit., oct. 1929, art. 12; Conditions générales Incendie, édit., 1913, art. 12.

4. Il ne saurait y avoir là une obligation pour la masse (voir *supra*, p. 13).

masse, elle jouit de la garantie de la police du jour du jugement déclaratif, mais à charge par elle de faire sa demande de transfert dans un certain délai. Parfois au contraire il est prévu que la garantie de la compagnie ne lui sera acquise qu'après signature d'un avenant. La validité de cette dernière clause ne saurait être mise en doute car, ainsi que nous allons le voir, l'assureur aurait pu opter pour l'une des deux dernières solutions.

En troisième lieu, l'assureur insérerait parfois¹ une clause aux termes de laquelle « en cas de faillite, l'effet de la police sera suspendu de plein droit jusqu'au jour où l'assuré aura été remis à la tête de ses affaires ; la remise en vigueur du contrat sera dans ce cas constatée par la signature d'un avenant spécial ». Ici, l'assureur ne veut pas couvrir la masse, mais il ne se résout pas non plus à prononcer la résiliation immédiate, il se réserve le droit d'invoquer à nouveau son contrat au cas où l'assuré reviendrait à meilleure fortune.

Enfin, la quatrième solution, la plus radicale, celle qui tendait à se généraliser dans toutes les assurances de responsabilité à la veille de la loi du 13 juillet 1930, consistait à prévoir dans la police la résiliation de plein droit de l'assurance par la mise en état de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré².

Ces deux dernières solutions, dont la validité ne pouvait être contestée, étaient pleines d'inconvénients pour la masse qui se trouvait ainsi à découvert du jour même de la faillite. Ce sont elles que le législateur a entendu pros-

1. *Urbaine et La Seine*. Ind. édit., avril 1930 ; *Celerité*, glaces. édit., 1910, art. 8.

2. *Abeille*, R.C., édit., 1924, art. 12 ; *Prévoyance*, Ind. édit., 1930, art. 16 ; *Le Nord*, Accidents du travail, édit., 1911, art. 10 ; *Union*, Accidents du travail, édit., nov., 1925, art. 10 ; *Protectrice*, Accidents du travail, édit., 1912, art. 11.

crir dorénavant, mais nous verrons que l'art. 18 n'a remédié que très imparfaitement à cette situation.

Ce rapide coup d'œil que nous venons de jeter sur la pratique antérieure à la loi du 13 juillet 1930, nous permet de faire justice d'une observation que les premiers commentateurs de cette loi ont hâtivement faite. Il est inexact de prétendre que la clause de prorogation était devenue une clause de style qu'on retrouvait dans toutes les polices d'assurance, et que le législateur s'est borné à sanctionner une pratique universellement répandue en la simplifiant. Nous avons vu en effet que le domaine de la clause de prorogation était uniquement l'assurance contre l'incendie. Hors cette matière, pas de prorogation à de très rares exceptions près. Au contraire, l'assureur, devant la tendance de plus en plus marquée des juges du fait à admettre le maintien de la garantie au profit du nouveau titulaire¹, s'est ingénié par des clauses aussi explicites que possible à réserver expressément ses droits à la suite de la mutation de la chose assurée, et la Cour de cassation était critiquable du point de vue juridique lorsqu'elle se refusait à casser des décisions rendues manifestement contre la volonté des parties clairement exprimée dans l'acte.

Cette attitude de la Cour de cassation, laissant toute liberté aux juges du fait de statuer plus en équité qu'en droit, était nettement symptomatique. Une réforme était devenue nécessaire. En effet, l'acquéreur, l'héritier, le donataire assumaient la charge des risques dès l'instant même où la mutation de propriété s'était opérée à

1. A vrai dire cette tendance a une origine déjà ancienne puisqu'elle se retrouve dans deux arrêts de la Cour de cassation en date des 12 janvier 1842, (S., 1842-1-14) et 11 février 1868 (D.P., 1868-1-387).

leur profit. Or, par suite de l'obligation dans laquelle ils se trouvaient de continuer les contrats d'assurance de leur auteur, obligation résultant soit de l'acte de vente, soit de la police, il leur était impossible de faire garantir immédiatement leurs risques par ailleurs. Il en résultait que pratiquement ils étaient à la merci de l'assureur et qu'un certain délai pouvait s'écouler pendant lequel le nouveau propriétaire, quelle qu'ait été sa diligence, n'était pas garanti.

C'est à cet état de choses que les auteurs de la loi nouvelle ont cherché à remédier, mais, ainsi que nous le verrons, tout en améliorant la situation de l'héritier, de l'acquéreur, de la masse des créanciers, ils ne leur ont pas donné une sécurité complète.

DEUXIÈME PARTIE

LA LOI DU 13 JUILLET 1930, ART. 18 ET 19

Généralités

I. — LE TRANSFERT DE PLEIN DROIT A TITRE CONSERVATOIRE

La loi du 13 juillet 1930, art. 18, édicte : « En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers... », et, art. 19 : « En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur... ». Ces deux articles consacrent le principe du transfert de plein droit du contrat d'assurance à la masse, à l'héritier et à l'acquéreur.

Désormais il ne saurait être question, pour l'assureur, de subordonner soit l'octroi de sa garantie, soit le maintien de celle-ci après un délai plus ou moins long, à l'accomplissement de certaines formalités. Le principe est renversé. Dans le silence des parties, le contrat se poursuit normalement. Il faut une manifestation de volonté de l'un ou l'autre des intéressés pour qu'il prenne fin.

Ainsi se trouvent supprimés les inconvénients des errements antérieurs. Le nouveau titulaire est garanti dès l'instant où les risques sont passés à sa charge. En contre-partie, il doit « exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur, en vertu du contrat ». En un mot, l'acquéreur, l'héritier, la masse des créanciers viennent prendre dans le contrat les lieu et place de leur auteur et cela en vertu de la loi.

Le transfert du contrat d'assurance est désormais une conséquence légale de la vente, du décès ou du jugement déclaratif de faillite ou de liquidation judiciaire. Sans doute un droit de résiliation est réservé à chacune des parties, mais l'exercice de ce droit n'a aucun effet rétroactif et reste sans influence sur le transfert lequel s'est opéré, comme nous le verrons, parfois à l'insu des parties, du jour même où l'un des trois événements ci-dessus est survenu.

Dorénavant les droits et obligations que le contrat d'assurance engendrent participent du caractère des droits et obligations réels. D'un côté, l'assureur peut suivre la chose en quelques mains qu'elle passe et demander à son détenteur l'exécution du contrat. D'un autre côté, celui à qui la chose a été transmise, peut, en sa seule qualité de propriétaire de cette chose, invoquer le contrat d'assurance et demander en cas de sinistre le règlement du dommage qu'il a subi.

Si la loi du 13 juillet 1930 n'a pas eu pour effet de créer, à proprement parler, des droits et des obligations réels, elle a cependant eu cette conséquence que, dorénavant, les droits et obligations engendrés par le contrat d'assurance doivent être classés parmi ces droits et obligations spéciaux, qu'on a coutume d'appeler des

droits mixtes, parce que, bien que personnels, leur exercice est inhérent à la propriété de la chose sur laquelle ils portent ; tels sont les droits du locataire ¹, du fermier et des propriétaires riverains.

Les art. 18 et 19 ne sont pas, ainsi qu'on a souvent tendance à le croire, que la concrétion législative d'une évolution qui, depuis longtemps déjà, s'était produite dans la nature juridique du contrat d'assurance. Contrat qui, d'éminemment personnel à l'origine, est devenu peu à peu au cours du siècle dernier, sous l'influence d'une technique de plus en plus objective, un contrat *intuitu rei* au regard de l'assureur. Sinon, au pourrait se demander pourquoi les auteurs du projet de 1904 ont volontairement méconnu cette évolution. Les art. 33 et 34 de ce projet disposent, en effet, que l'aliénation de la chose assurée, le décès, la faillite de l'assuré mettent fin au contrat d'assurance ² et l'exposé des motifs justifie

1. M. le Professeur André Besson (« L'aliénation de la chose assurée », *R. G. A. T.*, 1934, p. 5), rapproche le bail du contrat d'assurance et remarque très justement que la même évolution a abouti d'une part à l'art. 1743 du Code civil et d'autre part à l'art. 19 de la loi du 13 juillet 1930, mais il ne faudrait pas pousser le parallèle plus loin. L'art. 1743 dispose, que l'acquéreur est tenu de respecter certains baux consentis par l'aliénateur. Dans les deux cas il y a bien transfert d'un contrat au profit de l'acquéreur mais il y a selon nous entre les deux hypothèses une différence fondamentale. En matière de bail la solution de l'art. 1743 a été introduite dans l'intérêt exclusif et présumé du locataire, en vue de stabiliser sa situation. C'est pourquoi il est autorisé à renoncer par avance par une clause expresse du bail au bénéfice de la loi. Au contraire en matière d'assurance les législateurs ont eu en vue le seul intérêt de l'acquéreur. Ils se sont fort peu souciés de la stabilité du portefeuille de l'assureur, l'exposé des motifs ne laisse aucun doute sur ce point, et pour que le but cherché soit atteint, ils ont dû prohiber toute clause contraire. De là des divergences sensibles qui, à notre avis, interdisent tout raisonnement par analogie entre les deux situations.

2. Art. 33 : En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée l'assurance profite de plein droit à l'héritier ou à l'acquéreur, à raison des risques pour lesquels la prime a été payée au moment de la mort de l'assuré ou de l'aliénation.

L'assurance prend fin pour l'avenir à moins que l'assureur n'ait agréé l'héritier ou l'acquéreur comme assuré par une convention expresse ou en continuant à exécuter le contrat...

Art. 34 : En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré,

cette solution en déclarant que « l'assurance même en matière d'incendie semble devoir être considérée comme un contrat personnel ». A vrai dire ces mêmes auteurs ont si peu cru au caractère personnel du contrat, qu'ils ont admis que néanmoins l'assurance subsisterait au profit des ayants cause durant toute la période pour laquelle la prime a été payée, et qu'il était possible de déroger par convention contraire aux règles qu'ils édictaient.

En réalité, le législateur de cette époque hésitait encore à s'immiscer trop nettement dans les rapports entre particuliers, et la solution nouvelle adoptée en 1930 a sa source, non pas dans l'évolution de la nature juridique du contrat, mais dans celle absolument générale de la conception que le législateur s'est faite de ses interventions dans le domaine économique. La loi du 13 juillet 1930 et en particulier les art. 18 et 19 qui nous occupent, n'en sont qu'une application. C'est pour cela que ces articles ne figurent pas parmi ceux auxquels il est permis de déroger par une convention contraire. C'est l'acquéreur, l'héritier, la masse des créanciers, que la loi veut protéger. C'est là, selon nous, la proposition capitale qui domine tous les problèmes que le droit nouveau pose. Sans doute le contrat d'assurance est bien le plus souvent un contrat *intuitu rei*¹, mais ce n'est là qu'un argument invoqué en faveur de la solution adoptée et non le motif déterminant de cette solution.

avant l'expiration de l'assurance, l'assureur, après sommation restée infructueuse faite au domicile de l'assuré, d'avoir à fournir caution solvable dans les huit jours, peut résilier l'assurance... (J.O. 1904, Doc. parl. Ch. Annexe, n° 1918).

1. Le fait que le contrat d'assurance est devenu aux yeux de l'assureur *intuitu rei*, ne change pas le caractère personnel des obligations qui en découlent et partant ne déroge en rien au principe de l'art. 1165 du Code civil. Sur cette question voir Montcharmont, *L'assurance pour compte*, Thèse, Paris, 1930 p. 93 et suiv.

Les auteurs des dispositions nouvelles ne se sont pas arrêtés à l'objection tirée des constatations pratiques qui, jusqu'alors, avait paru décisive aux assureurs et les avait empêchés d'étendre en dehors de la sphère restreinte des assurances incendie la clause de prorogation. L'exposé des motifs dit en effet : « Une transmission à titre gratuit ou à titre onéreux ne modifiant pas les caractères du risque par rapport à l'objet assuré, ne change pas les conditions du contrat. Il n'est pas possible de dire qu'elle entraîne par elle-même une aggravation des risques ». Nous avons vu ce qu'il fallait penser d'une telle conception en pratique. Il y avait trop de techniciens des assurances parmi les auteurs de la loi pour que cette question n'ait pas été soulevée mais peut-être ont-ils pensé que les intérêts de l'assureur étaient suffisamment sauvegardés à la fois par le droit de résiliation qui lui était réservé, et surtout par les dispositions particulières de leur projet traitant de l'aggravation des risques en cours d'assurance. Au surplus, il est possible que leurs intentions aient été de limiter l'application des dispositions nouvelles aux assurances de choses pour lesquelles les modifications de risque sont beaucoup moins à craindre et que l'économie de leur projet ait été profondément modifiée lors de son vote par les assemblées législatives¹.

II. — *Législations étrangères*

La solution adoptée en 1930 n'était pas nouvelle dans son principe. Le transfert du contrat aux charges et profit de l'acquéreur figurait déjà dans les Codes de

1. Voir *infra*, p. 57.

commerce hongrois de 1875¹, espagnol de 1885² et portugais de 1888³, mais ces trois législations présentent ce caractère commun qu'elles ne sont qu'interprétatives de la volonté des parties de telle sorte que la convention contraire est permise.

Les véritables sources de nos dispositions doivent être recherchées dans la loi suisse du 2 avril 1908 et dans la loi allemande du 30 mai 1908. Ce sont ces deux lois qui, par leur caractère hautement protecteur des intérêts de l'assuré, ont tracé la voie à nos législateurs⁴.

1. *Art. 484* : Si pendant la durée du contrat le droit de propriété ou l'intérêt à la chose assurée est aliéné par une vente ou de quelque autre manière, le contrat d'assurance, même sans l'assentiment de l'assureur, passe, avec tous les droits et obligations qu'il comporte, au nouveau propriétaire, à moins que le contraire n'ait été stipulé dans le contrat d'assurance et que le transfert de la propriété de la chose ait entraîné une modification dans les conditions du contrat.

2. *Art. 401*, (spécial à l'assurance incendie) : La mort, la liquidation, la faillite de l'assuré et la vente ou la cession des effets assurés n'annuleront pas l'assurance si l'objet assuré est un immeuble.

En cas de mort, liquidation ou faillite de l'assuré et de vente ou de cession des effets assurés, si lesdits effets consistent dans des immeubles dans une fabrique ou dans une boutique, l'assureur pourra résilier le contrat.

En cas de rescision l'assureur devra faire connaître ses intentions à l'assuré ou à ses représentants dans un délai de 15 jours, lequel délai ne pourra être prorogé.

Art. 402. Si l'assuré ou ses représentants ne portent pas à la connaissance de l'assureur les faits énumérés dans le deuxième paragraphe de l'article précédent dans le délai de 15 jours, le contrat sera considéré comme nul à dater du jour où lesdits faits se sont produits.

3. *Art. 431* : Si l'objet assuré change de propriétaire pendant la durée du contrat, l'assurance passe au nouveau maître par le fait de la transmission de l'objet assuré sauf convention contraire entre l'assureur et l'assuré primitif.

Art. 438 : Si l'assuré tombe en faillite avant la fin du risque et que la prime soit encore due, l'assureur peut demander une caution et si elle n'est pas fournie, exiger l'annulation du contrat.

4. Le rapport de MM. Hemard et Ancey, (*Doc. Parl. Cham.* 1925, *Annexe*, n° 1544) souligne du reste longuement cette influence.

« Deux grandes lois étrangères ont été promulguées, depuis la préparation du projet de 1904, reproduit sans changement dans les projets successifs. Elles constituent des travaux de haute valeur dont les rédacteurs du nouveau projet ne pouvaient pas ne pas tenir compte... La commission n'a pas négligé l'apport que pouvaient lui fournir ces lois étrangères récentes ».

L'une et l'autre stipulent ² que ni la faillite de l'assuré, ni la mutation de propriété de la chose assurée n'entraînent la rupture du contrat d'assurance. Celui-ci passe aux charges et profit de la masse ou du nouveau pro-

2. Loi fédérale suisse du 2 avril 1908, *art.* 54. Si l'objet du contrat d'assurance change de propriétaire, les droits et obligations qui découlent du contrat d'assurance passent à l'acquéreur.

Le précédent propriétaire aussi bien que l'acquéreur est tenu envers l'assureur du paiement de la prime échue lors de la mutation.

L'assureur est en droit de se départir du contrat dans les 14 jours à partir du moment où il a eu connaissance de la mutation. Son obligation cesse quatre semaines après qu'il a notifié sa dénonciation par écrit à l'acquéreur. Il doit rembourser à l'acquéreur la partie de la prime qui correspond à la durée du contrat non encore écoulée.

Les droits et obligations du contrat d'assurance ne passent pas à l'acquéreur :

1° Si le changement de propriétaire entraîne une aggravation essentielle du risque (*art.* 28) et à condition que l'assureur ait dénoncé le contrat par écrit dans les 14 jours après qu'il a eu connaissance de la mutation.

2° Si, dans les 14 jours après la mutation, l'acquéreur notifie par écrit à l'assureur qu'il refuse le transfert d'assurance.

Art. 55. En cas de faillite du preneur d'assurance, la masse lui succède dans le contrat. Sont applicables, les dispositions relatives au changement de propriétaire (*art.* 54).

Si parmi les objets assurés, se trouvent des biens insaisissables (*art.* 52 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite) le bénéfice de l'assurance reste acquis, pour ces objets, au débiteur et à sa famille.

Art. 56. En cas de saisie ou de séquestre d'une chose assurée, l'assureur qui en a été informé en temps utile ne peut plus s'acquitter valablement qu'entre les mains de l'Office des Poursuites.

Loi allemande du 30 mai 1908 — *Dispositions générales Art.* 13 : En cas de faillite de l'assureur, le contrat d'assurance prend fin un mois après la déclaration de faillite, jusqu'à ce moment, il reste valable à l'égard de la masse. Les dispositions spéciales de la loi du 12 mai 1901 sur les entreprises privées d'assurances relatives aux effets de la déclaration de faillite, restent en vigueur.

Art. 14. L'assureur n'est pas admis à se prévaloir de la clause d'une convention aux termes de laquelle le contrat d'assurance prendrait fin en cas de déclaration de faillite du preneur d'assurance, ou d'après laquelle il serait en droit de demander la résiliation, sans préavis ou moyennant un préavis donné moins d'un mois auparavant.

Il en serait de même d'une convention du genre de celle indiquée au paragraphe 1^{er} qui serait conclue pour le cas où l'immeuble assuré serait mis en état d'administration forcée.

De l'assurance des dommages. Aliénation de la chose assurée : Art. 69. Si la propriété d'une chose assurée est aliénée par l'assuré, l'acquéreur, tant que la propriété lui demeure, est tenu des obligations et acquiert les droits résultant du contrat d'assurance au regard de l'assureur.

Le cédant et l'acquéreur sont tenus solidairement au paiement de la prime pour la période d'assurance en cours au moment de l'aliénation. L'aliénation ne produit ses effets à l'égard de l'assureur en ce qui concerne les droits qui peuvent être exercés contre lui à raison de l'assurance qu'à

propriétaire. Un droit de résiliation est cependant réservé à chacune des parties et il n'est pas possible de déroger par convention particulière au régime légal.

Nous retrouvons ces trois règles fondamentales dans la loi de 1930. Elles caractérisent nettement le régime

partir du moment où il a connaissance de cette aliénation. Les dispositions des art. 406 à 408 du Code civil sont applicables.

Art. 70. — L'assureur a le droit de dénoncer l'assurance à l'acquéreur au moyen d'un préavis d'un mois. Le droit de dénonciation s'éteint si l'assureur n'en a pas fait usage dans le délai d'un mois à partir du moment où il a appris l'aliénation.

L'acquéreur peut dénoncer le contrat sans préavis. Ce droit s'éteint s'il n'en a pas fait usage dans le délai d'un mois à compter de l'aliénation. Si l'acquéreur n'avait pas connaissance de l'assurance, son droit de dénonciation subsiste pendant un mois après qu'il a appris l'existence de l'assurance.

Lorsque l'assurance est dénoncée dans les conditions prévues par les dispositions précédentes, le cédant est tenu de payer la prime à l'assureur, mais cette obligation est limitée à la période d'assurance en cours au moment de la dénonciation dans ce cas, l'acquéreur n'est pas tenu au paiement de la prime.

Art. 71. — L'aliénation doit être immédiatement notifiée à l'assureur. Si aucun avis n'est donné soit par le cédant, soit par l'acquéreur, l'assureur est libéré de fournir la prestation dans le cas où l'avènement assuré survient plus d'un mois après que l'avis aurait dû lui parvenir. L'obligation, pour l'assureur, de fournir la prestation est maintenue lorsque la cession lui était connue au moment où l'avis aurait dû lui parvenir. Il en est de même lorsqu'au moment de la survenance de l'événement assuré, le délai de dénonciation accordé à l'assureur est expiré sans que cette dénonciation ait eu lieu.

Art. 72. — L'assureur ne peut pas se prévaloir de la clause d'une convention conclue contrairement aux dispositions des art. 69 à 71 au détriment de l'acquéreur. Cependant, il est permis de stipuler que la dénonciation que peut faire le cessionnaire aux termes de l'art. 70, paragraphe 2 et l'avis de l'aliénation devront être donnés par écrit.

Art. 73. — En cas de vente forcée de l'objet assuré, les dispositions des art. 69 à 72 sont applicables.

Art. 151. — Si l'assurance est prise pour couvrir la responsabilité dérivant d'une entreprise industrielle et commerciale du preneur d'assurance, elle s'étend également à la responsabilité des représentants de celui-ci ainsi qu'à la responsabilité des personnes qu'il a chargées de la direction ou de la surveillance de son entreprise ou d'une partie de son entreprise ; dans ce cas, l'assurance est considérée comme étant prise pour le compte d'autrui.

Lorsque dans le cas prévu par le premier paragraphe, l'entreprise est aliénée au profit d'un tiers ou qu'elle est reprise par un tiers en vertu d'un usufruit, d'une location ou d'une convention analogue, ce tiers prend la place du preneur d'assurance au point de vue des droits et obligations résultant du contrat d'assurance pendant le temps où il exploite l'entreprise. Les dispositions des art. 69 paragraphe 2, et 3, 70 et 71 sont applicables.

adopté. Les législations suisse, allemande et française ne diffèrent plus dorénavant que dans l'application de ces principes communs. A cet égard, nos législateurs, suivant en cela l'exemple suisse, se sont contentés d'édicter des principes généraux sans entrer dans le détail de la réglementation des situations ainsi créées à l'instar de leurs collègues allemands.

Fidèles à leur programme, ils ont dégagé le principe et il appartient maintenant à la pratique, à la doctrine et à la jurisprudence d'en soigner l'application, laquelle s'est tout de suite avérée des plus complexe.

C'est sans doute la raison pour laquelle certains pays ont reculé devant l'adoption d'une solution aussi générale. C'est ainsi que la loi autrichienne du 23 décembre 1917 n'admet le maintien du contrat en cas de vente qu'au profit de l'acquéreur de choses immobilières. Cela est du reste conforme à la pratique et à la raison car, ainsi que nous l'avons déjà souligné, la rédaction d'un acte, qui est la règle en matière immobilière, est susceptible d'apporter un peu de clarté en la matière.

De même, les lois belge et luxembourgeoise, bien que n'ayant qu'un caractère strictement interprétatif de la volonté des parties, n'admettent cependant le maintien du contrat qu'à titre provisoire, jusqu'à l'expiration de la période pour laquelle la prime a été payée¹. Cette solution, qui avait été adoptée par le projet de 1904, n'empporte pas transfert du contrat. Son mécanisme est en tout point assimilable à celui de la clause de prorogation, avec cette seule différence qu'ici la prorogation

1. *Art. 30. Loi belge du 11 juin 1874 et art. 29 Loi Luxembourgeoise du 16 mai 1891* : « En cas d'aliénation de la chose assurée, l'assurance profite de plein droit, sauf convention contraire, au nouveau propriétaire, à raison des risques pour lesquels la prime a été payée au moment de l'aliénation ».

n'est pas limitée à l'avance à un certain délai ; sa durée est celle de la période restant à courir du jour de la mutation à celui de la prochaine échéance.

Cela nous conduit à souligner la différence essentielle qui sépare le principe posé par l'art. 19 de la clause de prorogation, laquelle pourtant est à l'origine des dispositions nouvelles. La clause de prorogation, ainsi que nous l'avons vu, s'analysant en une stipulation pour autrui, n'engendre par elle-même aucune obligation à la charge du tiers bénéficiaire, lequel reste toujours libre de s'affranchir des charges qui accompagnent la stipulation, en n'acceptant pas celle-ci. Au contraire, dorénavant, du jour de la mutation, le nouveau titulaire, en même temps qu'il acquiert les droits de l'assuré, en assume toutes les obligations de telle sorte que l'assureur peut agir à son encontre comme il l'aurait fait en face de l'assuré primitif.

Si le législateur de 1930 s'était contenté d'imposer le transfert du contrat sans aucune clause de sauvegarde pour le nouveau titulaire, on conçoit qu'un tel système n'eût pas été sans danger pour ce dernier, qui aurait pu se trouver ainsi engagé, quelquefois même à son insu, pour plusieurs années dans une assurance très onéreuse. C'est pour cela qu'un droit de résiliation est reconnu à l'acquéreur, à l'héritier, à la masse des créanciers et également, par une juste réciprocité, à l'assureur. Mais ce qu'il y a d'essentiel, c'est que cette résiliation, qui intervient après coup, n'a pas d'effet rétroactif et reste sans influence aucune sur le transfert.

Nous étudierons donc la situation des parties en rapport telle qu'elle se présente dans le temps, c'est-à-dire d'abord le transfert et ensuite la faculté de résiliation reconnue au nouvel assuré et à l'assureur.

TITRE PREMIER

LE TRANSFERT DU CONTRAT

Il y a entre les trois cas de transfert consacrés par les art. 18 et 19 de la loi du 13 juillet 1930, aliénation de la chose assurée, décès de l'assuré, faillite ou liquidation judiciaire de l'assuré, malgré une communauté de principe, de notables divergences. Ces divergences ne tiennent pas tant au texte même de la loi qu'aux principes généraux dans lesquels il faut amalgamer les dispositions nouvelles. C'est pour cela que nous consacrerons trois chapitres distincts à l'étude de chacun de ces cas.

Toutefois, puisque les divergences relevées tiennent aux principes mêmes du Droit, il est plus logique de substituer à la distinction qu'une lecture un peu superficielle de l'art. 19 conduit à faire, celle fondamentale des transmissions à titre particulier et des transmissions à titre universel. Cette distinction, bien que n'étant pas indiquée expressément par le législateur, n'est pas en contradiction avec le texte de la loi. C'est en effet à dessein que l'art. 19 traite à la fois du décès de l'assuré et de l'aliénation de la chose assurée; cette dernière hypothèse visant non seulement les mutations entre vifs mais également toutes les mutations par décès à titre

particulier. Cela est du reste conforme à l'acception générale du mot « aliénation ». Il ne faudrait pas tirer argument en sens contraire du troisième paragraphe de notre article qui prévoit que « celui qui aliène reste tenu vis-à-vis de l'assureur ... » et dire : puisque celui qui aliène reste tenu, il ne peut s'agir que d'une aliénation entre vifs. Il faut se rappeler, en effet, que la loi du 13 juillet 1930 est une loi de principes et que c'est à dessein que ses auteurs se sont abstenus d'entrer dans le détail. Cette observation conserve toute sa valeur quand on la rapproche de l'art. 19. Personne ne conteste que ce texte englobe toutes les hypothèses de mutation, aussi bien les legs et les donations, que les ventes et les décès *ab intestat*, bien qu'il ne mentionne expressément que l'héritier et l'acquéreur. De même l'expression « celui qui aliène » désigne non seulement l'assuré primitif mais également, en cas de succession *intestat*, les continueurs de la personne du défunt, c'est-à-dire ses ayants cause à titre universel .

Nous aurons du reste à montrer par la suite, lors de l'examen des obligations de l'aliénateur, que les principes généraux rendent nécessaire cette assimilation entre toutes les transmissions à titre particulier.

CHAPITRE PREMIER

La transmission à titre particulier

SECTION I

LES CONDITIONS DU TRANSFERT

Pour qu'il y ait transfert du contrat d'assurance au profit de l'ayant cause à titre particulier, le texte de l'art. 19 implique, malgré son laconisme, que trois conditions soient remplies. Il faut : 1^o qu'il s'agisse d'une police d'assurance présentant avec une chose nettement déterminée un rapport de connexité si étroit que si cette chose venait à disparaître, la police deviendrait sans objet ; 2^o que l'assurance ait été souscrite par le propriétaire de la chose et que ce soit la propriété de cette chose qui soit aliénée ; 3^o que l'aliénation ait pour conséquence de transférer la totalité des risques assurés à la charge de l'acquéreur.

I. — La loi du 13 juillet 1930 dit : « en cas d'aliénation de la chose assurée... ». Cette expression ne doit pas être prise à la lettre. Il n'y a pas, en effet, de « chose assurée » car une chose ne peut être un sujet de droit. Il y a une

personne qui s'est assurée contre un risque qu'elle court à raison de cette chose. Ce risque peut être de nature diverse : destruction, soustraction, perte de la chose elle-même ou dommages causés à autrui par l'usage, le défaut d'entretien ou de surveillance de cette chose.

Toutes ces hypothèses ont ceci de commun que la cause immédiate du dommage est la chose elle-même ; c'est parce que cette chose existe qu'il y a eu un dommage. Peu importe que ce dommage soit supporté en définitive par le propriétaire de la chose ou par un tiers. Toutes les fois qu'une police d'assurance aura pour objet la réparation d'un tel dommage nous serons bien en présence d'une « chose assurée » au sens que la loi attache à cette expression. L'art. 19 vise tous les contrats qui présentent un rapport de connexité si étroit avec une chose nettement déterminée que si cette chose venait à disparaître, ils deviendraient par ce fait, sans objet.

La première conséquence du critérium que nous adoptons est qu'il n'y a pas lieu de distinguer entre les assurances de choses proprement dites et les autres, et parmi ces dernières, notamment les assurances de responsabilité ; les premières portant sur la valeur de la chose elle-même et ayant par conséquent, un objet pécuniairement appréciable dès maintenant, les secondes ayant pour but de garantir la responsabilité que la propriété ou l'usage de cette chose fait courir. On pourrait, en effet, prétendre par un rapprochement entre les expressions « chose assurée » et « assurances de choses » que le législateur n'a entendu viser que ces dernières. Ce point de vue ne doit pas être retenu. Pourquoi l'art. 19 figurerait-il parmi le titre premier de la loi traitant « des assurances en général » s'il ne devait

s'appliquer qu'à certaines d'entre elles. Cette anomalie serait d'autant plus inexplicable que lors du projet primitif, qui comportait un titre spécial pour les assurances de choses et un titre spécial pour les assurances de responsabilité, l'art. 19 figurait déjà parmi « les assurances en général »¹.

Il est possible, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, qu'il ait été dans les intentions des rédacteurs primitifs delimitier l'application de cet article aux seules assurances de choses comme cela semble bien ressortir des commentaires qui l'accompagnent², mais devant le texte législatif et la place qu'il occupe, nous ne pouvons pas faire une distinction que rien n'indique³.

D'ailleurs cette distinction entre les assurances de choses et les assurances de responsabilité est surtout doctrinale⁴. Sans doute, lorsque nous assurons notre immeuble contre l'incendie, nous nous préservons contre la destruction d'une partie déterminée de notre patrimoine, tandis que lorsque nous assurons la responsa-

1. C'est à la suite de l'examen du projet primitif par la Commission d'assurance et de prévoyance sociales que le titre III consacré aux assurances de responsabilité, a été incorporé au titre II dont il a formé la section 4 (Consulter à ce sujet le rapport de M. René Lafarge député, du 5 août 1926 *J.O., Doc. Parl. Ch.* 1926, annexe 3316, p. 1161).

2. L'exposé des motifs après avoir dit, en effet, que « les assurances de choses auxquelles se limite l'application de cet article... » ajoute : « ce qui est essentiellement envisagé, c'est la chose assurée elle-même, sa nature, l'étendue des risques qu'elle court en raison de l'emploi qui en est fait ». S'il avait été dans les intentions de ces commentateurs de viser également les assurances de responsabilité, ils auraient ajouté ... « qu'elle court ou fait courir à son propriétaire ».

3. Cette interprétation du reste n'est pas spéciale à l'art. 19. Elle doit également prévaloir toutes les fois que le législateur ne s'est pas expliqué plus clairement. C'est le cas, notamment des art. 35 et 39 qui prononcent la résiliation de plein droit ou l'annulation du contrat en cas de perte totale de la chose assurée en cours d'assurance ou antérieurement à l'assurance. La place de ces articles « Assurances de dommage, section générale » nous commande de ne pas en restreindre l'application aux seules assurances de choses. En ce sens, Tribunal de Commerce de Roanne, 25 mai 1932, *Gazette du Palais*, 1932-2-356.

4. En ce sens, Trasbot, *La loi du 13 juillet 1930*, D.P., 1931-4-4.

bilité que cet immeuble nous fait courir, nous ne faisons que garantir notre patrimoine en général contre une action éventuelle en dommages-intérêts, mais dans les deux cas la source du dommage est la même : c'est l'immeuble, et si nous supposons que nous n'avons que cet élément tangible de solvabilité, le risque contre lequel nous nous assurons est également le même : perte matérielle dans le premier cas, perte juridique dans le second.

Assimilation aussi au point de vue du montant du dommage. Il y a une même incertitude dans les deux cas. L'immeuble peut ne pas brûler en totalité et la valeur pour laquelle il a été assuré n'est que le maximum de garantie de l'assureur, de même que la somme portée au contrat de responsabilité est le maximum des engagements de l'assureur. Dans les deux hypothèses, la somme assurée peut ne pas concorder avec la perte éprouvée ; on peut n'assurer un immeuble que pour une partie de sa valeur.

Cela montre bien tout le côté théorique d'une pareille distinction. Ne serait-il pas illogique que, dans l'exemple ci-dessus, l'assurance incendie soit transférée de plein droit à l'acquéreur et qu'au contraire l'assurance de responsabilité civile ne le soit pas. En outre, comment admettre que le législateur qui, nous le répétons, a eu principalement en vue la défense des intérêts de l'acquéreur, ait limité sa protection aux seules assurances garantissant les risques les moins graves ?

Au lendemain de la loi de 1930 cette question, malgré son importance, n'a pas été portée immédiatement devant les tribunaux. Cela tient à ce que les dispositions nouvelles ne figurent pas parmi celles que la loi déclare appli-

cables aux contrats en cours. Tout au plus pouvait-on tirer argument *a contrario* d'un jugement du Tribunal civil de Montbrison¹ qui, s'agissant d'une assurance de responsabilité automobile, rejetait l'application de l'art. 19 en vertu du principe de non-retroactivité et par là même semblait bien admettre que pour un contrat nouveau, cet article eut été applicable. Mais, par la suite, le Tribunal civil de Meaux, saisi ouvertement de la question, déclara par un jugement en date du 25 octobre 1933 que par assurance de choses, il fallait entendre non seulement l'assurance des dommages causés aux choses mais également celle des dommages causés par les choses et qu'en conséquence l'art. 19 s'appliquait bien aux assurances de responsabilité².

De même le Tribunal de commerce de Lyon, dans un jugement en date du 13 décembre 1933, fit application

1. Tribunal civil de Montbrison, 24 décembre 1931, *R.G.A.T.*, 1932, p. 272.

2. Voici les attendus de ce jugement qui invoquent, comme nous l'avons fait nous-mêmes à la fois la place de l'art. 19 et les intentions du législateur. Sur ce dernier point, la raison exposée n'est pas très décisive, car il est bien évident que si les auteurs de notre article avaient eu pour but d'éviter des difficultés, ils auraient prononcé non pas le transfert, mais la résiliation de plein droit des contrats d'assurance.

« Attendu d'une part qu'aux termes de l'art. 19 de la loi du 13 juillet 1930, en cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur à charge, par celui-ci, d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat.

« Attendu qu'en édictant cet article au titre « Des assurances en général » le législateur semble avoir voulu assurer la continuité de tous les contrats d'assurance dans le but d'éviter des difficultés entre assureurs et assurés ; que sa portée dépasse dès lors l'assurance des choses à proprement parler.

« Attendu que par « assurance de choses » il faut en effet entendre l'assurance des dommages causés aux choses ou par les choses et non l'assurance des choses elles-mêmes.

« Attendu dès lors que les mots « aliénation de la chose assurée » signifient non seulement l'assurance des choses sujettes à dommage mais aussi celle des choses soumises à une garde et pouvant causer un dommage.

« Attendu qu'il en résulte que l'art. 19 de la loi du 13 juillet 1930 s'étend à l'assurance de responsabilité » (*R.G.A.T.*, 1934, p. 62).

de l'art. 19 à deux polices d'assurance de responsabilité (responsabilité civile et accidents du travail) dépendant d'un fonds de commerce¹.

Cette solution de bon sens est également la seule applicable à moins de dénier en pratique tout effet à cette disposition. En effet, dans la très grande généralité des cas, une police d'assurance contre la destruction ou la perte d'une chose garantit également la responsabilité que cette destruction ou cette perte peut entraîner pour son propriétaire² et, dans ces conditions, comme il serait impossible de scinder la police, les tribunaux seraient bien obligés d'en reconnaître la résiliation pour le tout ; solution qui serait manifestement en contradiction avec les dispositions nouvelles.

Nous irons même plus loin ; il n'y a aucune raison de restreindre l'application de notre article en ce qui concerne les transmissions à titre particulier aux seules assurances de dommages. Certaines assurances de personnes peuvent présenter un caractère de connexité très étroite avec une chose déterminée. C'est le cas notamment des assurances individuelles dites « complémentaires à une assurance automobile » par lesquelles l'assureur s'engage en dehors de toute responsabilité à verser une certaine somme aux personnes transportées

1. Ce jugement, sur lequel nous aurons l'occasion de revenir à propos du droit d'option des parties, ne consacre qu'un attendu à cette question qui n'était pas celle sur laquelle roulait le fond du débat ; le voici :

« Attendu au fond qu'il importe peu de rechercher comme le demande Jacquemont si la police produisait effet au profit du vendeur ou à celui d'un tiers ; que la continuation de droit au profit de Jacquemont résulte uniquement du fait que le risque couvert était attaché au fonds de commerce vendu (*Journal la Prime*, 1934, p. 291).

2. Recours des voisins, risques locatifs, recours des locataires en cas d'assurance incendie d'un immeuble, d'un mobilier ou d'un fonds de commerce. Recours des tiers en cas d'assurance incendie d'un véhicule. Recours du propriétaire pour dégradation immobilière en cas d'assurance vol.

ou à leur ayants droit si elles restent infirmes ou décèdent des suites d'un accident. Ces contrats sont transmis au même titre que la police principale à l'acquéreur si toutes les autres conditions de transmission sont bien remplies¹.

Si maintenant, sur cette question très importante du domaine d'application de l'art. 19, nous jetons un coup d'œil sur les lois allemande et suisse dont nos législateurs se sont tant inspirés, nous voyons qu'en Allemagne le contrat n'est transféré à l'acquéreur qu'autant qu'il s'agit : 1^o d'une assurance de choses, 2^o ou d'une assurance de responsabilité dérivant d'une entreprise industrielle ou commerciale². Ainsi pratiquement, le transfert de l'assurance de responsabilité n'interviendra que dans les mutations importantes pour lesquelles la passation d'un acte réduira considérablement les sources de difficultés. Il est curieux de constater que sur ce point la loi allemande, bien qu'accordant à l'assureur, en limitant à un délai assez court sa garantie envers l'acquéreur, une protection que la loi française a eu tort de ne pas reproduire, n'a pas adopté une solution plus générale. Cela tient sans doute à ce qu'en 1908 on ne soupçonnait pas le développement que les assurances de responsabilité allaient prendre par la suite même pour les personnes n'exerçant aucun commerce ou industrie. On constate du reste une tendance très nette de la jurisprudence allemande à s'affranchir de la règle légale³.

En Suisse, par contre, c'est l'interprétation large qui a

1. On ne comprendrait d'ailleurs pas que cette assurance, qui intervient en pratique par voie d'avenant à la police de responsabilité civile, ne soit pas transmise à l'acquéreur avec cette dernière, attendu qu'elle ne comporte aucune désignation nominative des bénéficiaires.

2. Loi du 30 mai 1908, art. 69, 70 et 151. Voir *supra*, p. 49.

3. Cour d'appel de Berlin 8 mai 1929, *R. G. A. T.* 1930 p. 186.

prévalu. L'art. 54 de la loi fédérale figure en effet parmi le titre 2 traitant « Des dispositions spéciales à l'assurance contre les dommages », et la jurisprudence dans la très grande majorité des cas a fait rentrer les assurances de responsabilité dans le champ d'application de l'art. 54¹.

Une deuxième conséquence de l'acception que nous avons donnée à l'expression « chose assurée » est que le contrat doit concerner une chose nettement individualisée, par exemple, une automobile désignée par ses caractéristiques administratives, une collection, un immeuble sis à telle adresse. Dans toutes ces hypothèses, le contrat est rédigé de telle façon qu'il n'est susceptible de s'appliquer qu'à une seule chose nettement déterminée.

Mais il peut se faire que le contrat concernant une chose de genre, cette chose ne soit distinguée des autres choses semblables que par le lien de propriété qui l'unit à l'assuré. Dans ce cas, généralement, la police achève de délimiter le risque, en spécifiant que l'assuré n'est propriétaire que d'un seul exemplaire de cette chose. Cela se rencontre dans des contrats portant sur des animaux qui ne peuvent être aisément individualisés ou sur des objets que l'assureur ne considère pas comme un élément particulier d'appréciation du risque, tels sont les bicyclettes, les voitures à bras, les véhicules hippomobiles, soit encore lorsque cette indétermination objective du risque a été voulue par les parties pour des raisons de commodité afin d'éviter l'établissement de fréquents avenants ; ainsi une police concernera une voiture automobile, de force et de marque quelconques conduite par l'assuré ou lui appartenant.

1. Cour d'appel de Berne 10 avril 1930, *R.G.A.T.*, 1931, p. 455.

Dans tous ces contrats le rapport de connexité étroit entre l'assurance et la chose n'existe pas. Ce n'est pas la disparition de la chose qui entraîne la caducité de l'assurance, mais son non remplacement ou plus exactement la volonté de l'assuré, dûment notifiée à l'assureur, de ne pas acquérir à l'avenir de chose semblable et ce pour la durée du contrat restant à courir¹. En réalité, dans toutes ces hypothèses la police concerne moins une chose déterminée que l'aptitude particulière de l'assuré à acquérir de telle chose. L'assurance reposant sur la personne même de l'assuré, on ne pourrait concevoir qu'elle soit transférée à l'acquéreur de la chose sur laquelle le contrat a porté en premier lieu.

Il y a cependant un cas particulier où malgré l'indétermination de la chose en elle-même, l'art. 19 recevra application. C'est lorsque cette chose fait partie d'un ensemble qui lui est déterminé objectivement. Dans ce cas, le contrat d'assurance, bien que ne concernant qu'une seule chose, sera transféré à l'acquéreur de l'ensemble. L'hypothèse pratique est celle où la chose dépend d'un fonds de commerce. Ce sera par exemple, un mobilier, des marchandises, un matériel attachés à l'exploitation d'un fonds. Ce peut être également un véhicule utilisé par l'assuré pour l'exploitation de son fonds. Ainsi la police souscrite par un garagiste, portant sur une automobile de marque et de force quelconques utilisée aux différents usages de sa profession, sera transférée au même titre que les autres contrats à l'acquéreur.

1. Il est à noter que cette situation peut également se présenter dans des contrats portant sur une chose nettement individualisée si la déclaration obligatoire des objets acquis en remplacement a été prévue.

II. — Il faut en second lieu que l'assurance ait été contractée par le propriétaire de la chose et que ce soit la propriété de cette chose qui soit aliénée¹.

L'art. 32 dit expressément : « Toute personne ayant un intérêt à la conservation d'une chose peut la faire assurer. Tout intérêt direct ou indirect à la non réalisation d'un risque peut faire l'objet d'une assurance ». L'art. 6 de son côté stipule : « L'assurance peut être contractée... pour le compte d'une personne déterminée et même pour le compte de qui il appartiendra ». Il est donc possible qu'une personne assure une chose dont elle n'est pas propriétaire. Dans ce cas, de deux choses l'une : ou bien ce qui est assuré, c'est l'intérêt particulier du contractant, soit à la conservation de la chose, soit à la non réalisation du risque (art. 32), ou bien le contractant a agi dans l'intérêt et pour le compte du propriétaire (art. 6).

Dans le premier cas, l'acquéreur de la chose ne saurait évidemment se réclamer d'un contrat qui était tout à fait étranger à son auteur et ce d'autant plus que la stipulation pour autrui ne se présume pas².

Dans le deuxième cas, le contractant a assuré non seulement son intérêt personnel, mais également celui

1. Une remarque préliminaire est que nous entendons le terme propriété dans son acception la plus large. Il s'agit ici aussi bien de la propriété des choses corporelles que de la propriété des choses incorporelles. Ainsi pour nous le titulaire d'un bail cessible est propriétaire du droit au baillet. En cédant celui-ci, il en aliène la propriété. Cette terminologie n'est peut-être pas très orthodoxe mais elle présente l'avantage de faciliter grandement l'exposition de la matière.

2. Ainsi l'assurance de responsabilité contractée par le gardien d'une chose n'entraîne pas nécessairement assurance pour le compte du propriétaire. Angers, 19 janvier 1926, S., 1927-2-81.

De même quand la chose assurée par le dépositaire périt par le fait d'un tiers, l'assureur ne doit rien au déposant. Cass., 27-1-1886, S., 1886-1-449; Cass., 16-5-1897, S., 1897-1-292.

du propriétaire de la chose. Il y a assurance pour compte. L'acquéreur pourra bien invoquer le contrat, mais il le fera en tant que bénéficiaire de la stipulation pour autrui et non en tant que contractant. De là des divergences fondamentales entre les deux situations, que nous soulignerons lors de l'étude des effets du transfert.

Par contre, conformément aux principes généraux, notre première proposition sera bien remplie si l'assurance a été contractée par un administrateur des biens d'autrui : tuteur, mari, syndic, etc... ; alors même qu'il n'aurait pas déclaré expressément agir pour le compte du représenté¹.

Il faut également que ce soit la propriété de la chose qui ait été transmise². Sur le point de savoir quand il y a transmission de propriété la matière n'offre aucune difficulté particulière. Rappelons simplement que par aliénation il faut entendre toute mutation de propriété à titre particulier ; aussi bien les mutations entre vifs : vente, échange, adjudication, donation, apport en sociétés, etc... que les mutations par décès : legs et institutions contractuelles à titre particulier. Nous nous bornerons à signaler que toutes les solutions du droit civil applicables à la mutation de propriété sont également applicables au transfert du contrat d'assurance. Ainsi, en cas d'annulation, de résolution, de rescision, de réméré, de mutation sous condition résolutoire, de révocation, le contrat revient entre les mains du propriétaire primitif. De plus, même si les droits du propriétaire intérimaire

1. Une assurance incendie contractée par un syndic profite au failli remis à la tête de ses affaires, (Trib. civ. Seine, 2-5-1923. *Journal des Assurances* 1926, p. 472) et pourrait par conséquent être invoquée par un acquéreur.

2. A la propriété il y a lieu d'assimiler la nue-propriété (Voir Trasbot, D.P., 1931-3-18).

sont rétroactivement effacés, nous devons décider que le fait par l'acquéreur de s'assurer étant incontestablement un acte d'administration, les contrats nouveaux ou les modifications apportées aux contrats en cours par ce dernier doivent être respectés¹. A *fortiori* en est-il de même du simple transfert. Bien que le droit de propriété de l'assuré intérimaire soit rétroactivement effacé, le premier transfert du contrat subsiste et la résolution n'emporte qu'un deuxième transfert au profit du propriétaire primitif.

Il est intéressant de constater, que les législateurs de 1930 ont fait du transfert de propriété une condition *sine qua non* du transfert d'assurance². Il eut été plus logique semble-t-il d'attacher le transfert d'assurance au transfert du risque assuré, car la pratique chaque jour se charge de nous révéler que de nombreuses trac-tations ont pour effet que les risques courus par la chose, ou ceux que son usage fait courir, passent d'une personne à une autre sans que la propriété soit transférée.

Il ne rentre pas dans le cadre de notre sujet d'étudier la question si délicate du transfert des risques, mais il nous suffit de savoir que, dans de nombreuses hypothèses telles que location, dépôt ou prêt, où la garde ou l'usage d'une chose est confiée par son propriétaire à un tiers, une grande partie des risques passe normalement à la charge de ce tiers. L'assurance, que le propriétaire avait contractée, devient ainsi pour lui beaucoup moins utile. S'agit-il d'une assurance de chose *stricto*

1. En ce sens, en cas de résolution judiciaire de la vente, Req., 11-2-1868 ; D.P., 1868-1-387 ; en cas d'assurance contractée par le fol-enchérisseur Req., 2-2-1856, D.P., 1856-1-334.

2. La Cour de Rouen (2^e Ch.) par un arrêt en date du 28 mars 1935, (R.G.A.T., 1935, p. 511) déclare formellement qu'en cas de location l'art. 19 n'est pas applicable.

sensu, l'assureur du propriétaire, si l'on excepte le cas de sinistre provenant du vice propre de la chose, ne fera qu'une avance de fonds ; il conservera son recours contre le tiers responsable. S'agit-il au contraire d'une assurance de responsabilité, le responsable est l'auteur direct du dommage, si l'on se place sur le terrain de l'art. 1382 du Code civil, ou le gardien de la chose, qui n'est pas forcément le propriétaire, si l'on se place sur le terrain de l'art. 1384, de sorte que là également, l'assurance du propriétaire n'aura pas à jouer¹. Nous revenons à nouveau sur cette question à la fin de cette étude.

III. — Il faut enfin que l'aliénation ait transféré la totalité des risques assurés à la charge de l'acquéreur.

Il serait en effet tout aussi impossible de transférer un contrat, alors qu'une partie des risques resterait à la charge du précédent assuré, que de scinder une police qui, aux yeux de l'assureur, constitue un tout.

Cette condition attire plusieurs remarques. Il peut se faire que la chose assurée soit susceptible d'être divisée. Dans ce cas, il faudra que l'aliénation ait porté sur le tout. Ainsi une police garantit un mobilier, des marchandises, un matériel², il faut, pour que le contrat soit transféré à l'acquéreur, que ce dernier ait acquis la totalité du mobilier, des marchandises ou du matériel. Le point de savoir quand cette condition est remplie est une question de fait, que les tribunaux devront apprécier le cas échéant. Par contre, si la police ne porte que

1. Sauf convention contraire. Ainsi les polices d'assurance automobile garantissent généralement la responsabilité particulière de tout conducteur autorisé par le propriétaire du véhicule.

2. Nous avons vu précédemment qu'il fallait par ailleurs que ce mobilier, ces marchandises ou ce matériel, puissent être individualisés objectivement.

sur un objet unique ou sur un groupe d'objets faisant partir d'un ensemble, il suffit que l'aliénation ait porté sur cet objet ou sur ce groupe d'objets. Cela suppose bien entendu qu'il s'agisse d'objets nettement déterminés, et dans la police, et dans l'aliénation¹, par exemple : une série de quatre tableaux de tel maître, faisant partie de telle collection.

Il peut se faire également que la chose assurée ne soit pas la base unique du contrat ; que celui-ci garantisse des dommages qui ont leur source ailleurs que dans cette chose. Ainsi, une police d'assurance contre l'incendie garantit à la fois les dégâts causés au mobilier, la privation de jouissance des locaux, les risques locatifs et le recours des voisins. C'est là une hypothèse très pratique. Le mobilier est bien une chose assurée, mais il ne constitue pas l'unique objet du contrat ; sa disparition n'entraîne que la caducité d'une seule garantie de la police. Celle-ci subsiste pour le surplus, à tel titre que si, malgré l'absence de tout mobilier, le locataire ne parvient pas à s'exonérer de la responsabilité qui pèse sur lui en vertu des art. 1734 et suivants du Code civil, ou si les voisins parviennent à établir que le feu a pris par sa faute, la garantie de la police jouera pour les risques locatifs et recours des voisins. En réalité, il y a dans ce contrat deux choses assurées : le mobilier et la jouissance des locaux², et pour que l'art. 19 reçoive application, il

1. Dans les assurances dites « au premier risque » la garantie de l'assureur, bien que limitée à une valeur inférieure à celle représentée par la totalité des objets assurés, s'exerce sur l'ensemble. Par conséquent, l'art. 19 ne sera applicable qu'autant que l'aliénation aura porté sur cet ensemble.

2. Pour s'en convaincre, il n'y a qu'à supposer deux polices distinctes garantissant, l'une le mobilier exclusivement, l'autre les risques locatifs et autres recours. Si le droit au bail et le mobilier sont cédés à deux acquéreurs différents, chacune des polices sera transférée séparément.

faudra que l'une et l'autre soit cédées¹. Cette situation se présentera lorsque, s'agissant d'une police incendie afférente à un fonds de commerce, le matériel, les marchandises et le droit au bail seront aliénés simultanément.

Si les trois conditions que nous venons d'étudier sont remplies, le contrat d'assurance sera transféré à l'acquéreur.

Ces trois conditions sont nécessaires, mais elles sont également suffisantes.

En premier lieu, peu importe la volonté des parties, vendeur et acquéreur, lors de la vente. Dorénavant, la loi pose une règle absolue et ne permet pas qu'on y déroge. C'est justement pour éviter toutes les contestations, que l'ancien régime avait fait naître sur le point de savoir quels étaient les engagements pris par l'acquéreur au sujet des contrats d'assurance, que le législateur a voulu qu'un système unique soit substitué aux errements de la pratique. De cette façon, dès la vente, acquéreur et assureur connaissent l'étendue respective de leurs droits et obligations. L'acquéreur, qui ne veut ou qui ne peut continuer le contrat, n'a qu'à le résilier ainsi que l'art. 19 lui en donne la possibilité.

En second lieu, peu importe également la forme du contrat d'assurance. L'art. 10 de la loi prévoit que « la police d'assurance peut être à personne dénommée, à

1. L'hypothèse que nous avons envisagée peut paraître ressortir un peu du domaine de la spéculation, attendu que la loi fait de garnir les locaux une obligation pour le locataire (art. 1752 du Code civil), mais outre que cette obligation peut être valablement effacée, soit par une clause du bail, soit par la fourniture de sûretés particulières, il est facile de reprendre le même exemple avec un mobilier dont seule une partie nettement définie aurait été assurée.

ordre ou au porteur » et il ajoute que les polices « à ordre » se transmettent par voie d'endossement, même en blanc. Il semblerait donc qu'en ce qui concerne les polices « à ordre » et « au porteur » l'art. 19 ne présenterait aucune utilité et que, par conséquent, on devrait en restreindre l'application aux seules assurances à personnes dénommées. En pratique cela n'est pas exact¹. Il n'y a pas incompatibilité entre le régime de l'art. 19 et la forme « à ordre » ou « au porteur » de la police. En réalité il y a cumul des deux sortes de transfert avec cette particularité que, lorsque la police est à ordre ou au porteur, l'assureur a renoncé par cela même à se prévaloir du droit de résiliation que lui réserve l'art. 19². Cette question peut présenter de l'intérêt si l'on suppose que, pour une raison quelconque, l'acquéreur n'a pas été mis en possession de la police ou que celle-ci n'a pas été endossée ; il pourra cependant invoquer le bénéfice du contrat dans les conditions de l'art. 19³.

1. La tradition ou l'endossement n'opère pas à proprement parler un transfert du contrat, mais un simple transfert du bénéfice de l'assurance. Ainsi, on ne concevrait pas qu'un assuré puisse, par la remise de la police, se décharger sur un tiers de l'obligation de payer la prime. Ce qui est transféré, c'est donc bien le bénéfice du contrat uniquement. La situation ici est sensiblement la même qu'en cas d'assurance pour compte pour laquelle le législateur a pris soin de préciser que seul le souscripteur est tenu au paiement des primes envers l'assureur. L'unique différence est que, dans notre cas, celui, qui invoque le bénéfice de l'assurance n'a pas à prouver qu'il est propriétaire de la chose assurée, mais simplement qu'il est porteur du contrat ou dernier endossataire. Cette similitude de situation entre l'assurance pour compte et la police à ordre ou au porteur se retrouve dans l'opposabilité des exceptions. Rapprocher à ce sujet le dernier paragraphe de l'art. 6 et l'art. 11 de la loi.

2. Nous verrons que cette renonciation n'est pas incompatible avec le caractère d'ordre public de l'art. 19.

3. M. le Professeur André Besson, *op. cit.*, fait au contraire de l'assurance à personne dénommée une condition d'application de l'art. 19. Cette thèse nous paraît d'autant moins défendable que son auteur l'applique également aux transmissions à titre universel pour lesquelles la tradition et l'endossement n'interviennent que très rarement.

Enfin, peu importe le caractère *intuitu personae* du contrat d'assurance. Nous ne revenons sur cette question que pour souligner qu'elle ne doit plus être agitée à propos du transfert. Alors même qu'il s'agirait d'une police à la souscription de laquelle la personnalité de l'assuré aurait été principalement prise en considération par l'assureur, cette police serait transférée de plein droit à l'acquéreur si les conditions du transfert sont par ailleurs réalisées. La seule ressource de l'assureur serait en pareil cas de définir le risque si étroitement que le changement d'assuré emporte en lui-même une modification du risque. Nous reviendrons sur cette question dans le chapitre spécial que nous lui consacrons.

La conclusion que nous pouvons tirer de cette étude rapide des conditions requises par la loi pour qu'il y ait transfert de plein droit du contrat à l'ayant cause à titre particulier est qu'en pratique ne restent en dehors du champ d'application de l'art. 19 que les aliénations partielles et toutes les hypothèses dans lesquelles la transmission du risque n'est pas la conséquence d'un transfert de propriété.

Pour les aliénations partielles, nous avons vu que le législateur s'est heurté à une impossibilité pratique. Il y a une scission du risque assuré et, par conséquent, un remaniement du contrat est nécessaire. La loi n'ayant pas prévu spécialement cette situation, nous devons admettre qu'à moins de convention contraire, l'acquéreur partiel ne pourra en aucun cas se prévaloir de la police de son auteur¹. Cette situation en pratique ne présente

1. La convention contraire qui se rencontrera le plus fréquemment en pratique est celle aux termes de laquelle l'assuré agit tant pour son compte que pour celui de qui il appartiendra.

pas de gros inconvénients, car le plus souvent les objets ainsi aliénés passent de la garantie d'un contrat sous celle d'un autre contrat. Quant à l'assuré, il continue bien entendu à être garanti pour les risques restés à sa charge et même, dans certains cas, il pourra se prévaloir de l'art. 20 de la loi pour obtenir de l'assureur un aménagement de son contrat¹.

En ce qui concerne les transmissions de risque indépendantes d'un transfert de propriété, la question a une importance pratique beaucoup plus considérable. Un exemple, qui a pris ces dernières années un grand développement, est celui de la mise en gérance libre des fonds de commerce. Le gérant libre assume, en général, tous les risques de l'exploitation. C'est lui qui embauche le personnel et qui achète pour son propre compte les marchandises. L'art. 19 ne lui étant pas applicable, il n'est garanti par la police du propriétaire du fonds qu'après signature d'un avenant de transfert suivant les règles du droit commun.

Il y aurait intérêt sur ce point, dans le silence de la loi, à ce que les parties insérassent dans le contrat une clause analogue à la clause de prorogation.

1. Il est curieux de constater à ce sujet que la loi nouvelle bien que protectrice des intérêts de l'assuré, ne contient aucune disposition générale visant la réduction du risque assuré en cours d'assurance, hors le cas spécial visé par l'art. 20 ; les conditions générales des polices sont donc souveraines sur ce point.

SECTION II

LES EFFETS DU TRANSFERT

Une question préliminaire se pose : c'est celle de savoir à quelle date s'opère le transfert d'assurance. La loi ne laisse aucun doute à ce sujet. Le fait, que le contrat d'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier et de l'acquéreur, implique nécessairement que les risques leur aient été transférés. Comme d'autre part, le législateur a fait du transfert des obligations de l'assuré une conséquence du transfert de la garantie, c'est au jour de la transmission des risques qu'il faut placer le transfert d'assurance.

La transmission des risques accompagne en général la transmission de propriété, l'art. 1138 du Code civil le dit expressément, mais ce n'est pas là une disposition d'ordre public et les parties peuvent parfaitement convenir, ainsi que l'art. 100 du Code de commerce leur en reconnaît le droit, que, bien que la propriété soit transférée au jour du contrat, les risques ne passeront à la charge de l'acquéreur qu'ultérieurement. Dans cette hypothèse, c'est au transfert des risques qu'il faudra placer le transfert d'assurance.

Le contrat d'assurance est un contrat synallagmatique où les obligations des parties peuvent se résumer, d'une part, en l'engagement de l'assureur de garantir le risque et, d'autre part, en l'engagement de l'assuré de payer à l'assureur la prime convenue. Nous allons étudier successivement les effets du transfert sur chacune de ces obligations.

I. — Le législateur a entendu qu'il n'y ait aucune interruption dans la garantie du risque. L'ayant cause à titre particulier peut se prévaloir du contrat de son auteur dès l'instant où les risques assurés sont passés à sa charge. Dorénavant l'acquéreur est garanti avant toute formalité. La loi, sur ce point, a généralisé le système de la clause de prorogation. Mais où la législation nouvelle se distingue des anciens errements, c'est en ce que la garantie de l'assureur est définitivement acquise à l'acquéreur. Pour que cette garantie cesse, il faut une manifestation de volonté de l'assureur ou de l'acquéreur. Cela est du reste conforme à la logique du système. Avec la clause de prorogation, l'assureur n'avait pas de lien direct avec l'acquéreur ; lorsqu'il pouvait l'atteindre, nous avons vu que ce n'était qu'en invoquant la stipulation insérée à son profit dans l'acte de vente. Il agissait donc prudemment en n'accordant sa garantie que pour un délai strictement limité. Ici la situation n'est plus la même. La loi crée un lien direct entre assureur et acquéreur¹. Elle prend soin de préciser les obligations de chacun en se référant au contrat existant. On ne pouvait donc *à priori* supposer que les parties ne se contenteraient pas de ce lien légal et voudraient y substituer un nouveau lien conventionnel et par conséquent, le système légal ne devait pas être limité dans le temps.

Cette situation, pour logique qu'elle soit, n'est tout de même pas sans inconvénients car, si la loi a bien pré-

1. Le jugement du Tribunal de Commerce de Lyon, du 13-12-1933, *op. cit.*, dit expressément : « Attendu qu'aux termes de l'art. 19 de la loi du 13 juillet 1930, régissant cette police, en cas d'aliénation de la chose assurée le contrat continue de plein droit au profit de l'acquéreur, qu'ainsi est créé le lien de droit entre ce dernier et l'assureur ». Le jugement du tribunal civil de Meaux du 25-10-1933, *op. cit.*, souligne également que la signature d'un avenant de transfert est sans influence sur le transfert de la garantie.

cisé les obligations de parties en présence, elle a par contre omis de nous indiquer par quel procédé sûr ces parties seraient à même de se connaître et par conséquent d'exiger réciproquement l'exécution de leurs obligations. C'est là une des grosses lacunes du système. Sans doute la loi oblige le vendeur à dénoncer la vente à l'assureur, mais cette dénonciation est elle-même sans influence sur le transfert. Celui-ci s'est opéré définitivement, même à l'insu des parties, et cette situation ne prendra normalement fin que par la dénonciation que l'une des parties adressera à l'autre partie qu'elle ignore. Tous les inconvénients d'un tel système vont être mis en lumière par l'étude, à laquelle nous arrivons, des exceptions que l'assureur peut opposer à l'acquéreur.

A ce sujet, il ne faut pas perdre de vue que l'art. 19 opère le transfert des droits et obligations de l'assuré à l'acquéreur. Il s'en suit que la situation de ce dernier est, en ce qui concerne l'opposabilité des exceptions, beaucoup plus voisine de celle d'un acquéreur, qui sous l'ancien régime aurait vu la police passer à son nom par la signature d'un avenant de transfert pur et simple, que de celle d'un simple bénéficiaire de la clause de prorogation. Ce dernier ne pouvait invoquer en effet que le bénéfice d'une stipulation pour autrui, tout comme le bénéficiaire d'une assurance pour compte, et par conséquent toutes les exceptions lui étaient opposables, qu'elles soient nées lors de la formation du contrat ¹ ou postérieurement, pourvu qu'elles soient acquises avant le sinistre ². Au contraire l'acquéreur, après signa-

1. Req., 13-7-1852, D.P., 1852-1-278, Req., 19-12-1892, S., 1892-1-225.

2. Trib. de Comm. de Marseille, 25-7-1929, *Thémis*, 1-2-1930.

ture d'un avenant de transfert à son nom, était dans une situation bien meilleure. Cet avenant opérait une novation parfaite. La compagnie consentait à décharger complètement son ancien assuré en ce qui concerne ses obligations à venir et à n'avoir plus dorénavant pour seul contractant que l'acquéreur. La situation de ce dernier, au regard de l'assureur, devait donc être uniquement réglée par le lien contractuel qui unissait les parties, c'est-à-dire par l'avenant de transfert, la police et les avenants antérieurs auxquels l'avenant de transfert se référait¹. Qu'il y ait eu signature d'un avenant de transfert ou bien signature d'une nouvelle police, la situation était la même. Dans les deux cas il y avait un lien contractuel complet qui présidait dorénavant aux relations entre les parties. La seule différence était que, par l'avenant de transfert, les intéressés, au lieu de reproduire complètement une convention, se contentaient de se référer à une convention préexistante. Mais cela était sans influence sur le lien juridique qui, lui, avait pris naissance du jour de l'échange des consentements. C'est à ce jour qu'il fallait se placer pour apprécier si le nouvel assuré avait bien satisfait aux obligations qui pesaient sur lui à la formation du contrat ; s'il n'avait pas été réticent ou fait de fausses déclarations² ; c'est

1. Voici la rédaction usuelle d'un avenant de transfert : « D'un commun accord entre les parties il est convenu que la présente police et les avenants y afférents sont transférés au nom de M...., qui accepte la continuation de l'assurance à son profit et s'engage à en remplir toutes les obligations et notamment à acquitter le montant des primes à leur échéance ».

2. Dans l'hypothèse que nous envisageons de la signature d'un avenant de transfert pur et simple, les fausses déclarations peuvent résulter non seulement du fait que l'acquéreur a pris dans l'avenant une fausse qualité, mais également de ce que les mentions du contrat auxquelles se réfèrent les parties étaient erronées. Sur ce point le nouvel assuré fait siennes les déclarations de son auteur et est par conséquent responsable de ne pas

de ce jour également, que courraient les obligations auxquelles il devait satisfaire en cours de contrat et notamment la dette de la prime.

De ces deux régimes quel est celui que nos législateurs ont entendu consacrer ? Pour essayer de répondre à cette question, nous allons examiner la situation d'un acquéreur sinistré auquel l'assureur refuse de prendre le sinistre en charge.

Il se peut que l'assureur soutienne qu'il n'y ait pas assurance, le risque qui s'est réalisé étant en dehors de sa garantie. Sur ce point, pas de difficulté la position de l'acquéreur est absolument identique à celle du souscripteur originaire. Il ne saurait prétendre à une garantie autre que celle prévue par la police de son auteur « *nemo plus juris adialium transfere potest quam ipse habet* ».

L'assureur peut encore, tout en reconnaissant que le sinistre rentre bien dans le cadre de son contrat, refuser de le régler parce que son cocontractant originaire, le vendeur, a failli à ses propres obligations soit lors de la signature de la police, soit depuis. C'est là le véritable problème. La loi a prévu des sanctions spéciales en pareil cas et il s'agit de savoir dans quelle mesure ces sanctions sont opposables à l'acquéreur.

Examinons d'abord le cas où l'assuré vendeur a failli à ses obligations lors de la souscription de la police. S'agit-il de réticence ou de fausses déclarations intentionnelles ayant eu une influence sur l'appréciation du risque par l'assureur, la police est nulle (art. 21) et ce

les avoir contrôlées. Par contre celles de ces déclarations, qui ne figurent que dans une proposition et qui n'auraient pas été reproduites dans la police, lui seraient complètement étrangères.

n'est pas l'assuré, par son fait, en aliénant la chose assurée, qui est susceptible de couvrir cette nullité. Celle-ci est donc opposable à l'acquéreur¹. Bien entendu, il ne saurait être question de réclamer à ce dernier les dommages-intérêts visés par le deuxième paragraphe de cet article, lesquels sont incontestablement à la charge du vendeur fautif. S'agit-il maintenant d'un assuré de bonne foi, nous devons reconnaître que, dans ce cas également, l'acquéreur se trouve dans la même situation que le vendeur. L'art. 22 est applicable à ses rapports avec l'assureur. Il se trouve titulaire d'un contrat dont la tarification a été faussée par l'omission ou la déclaration inexacte de son auteur, il doit donc supporter soit la majoration de prime ou la résiliation du contrat si l'irrégularité est constatée avant tout sinistre, soit le règlement proportionnel dans le cas contraire. Pour qu'il en soit autrement, il faudrait que l'omission ou la déclaration inexacte aient été couvertes par les faits antérieurement ou au plus tard au moment du transfert, de telle façon que le risque déclaré se trouve à cette date correspondre à la réalité.

En résumé, l'assureur peut opposer à l'acquéreur toutes les exceptions nées lors de la formation du contrat qu'il pouvait opposer au souscripteur originaire.

Par contre, en ce qui concerne les obligations de l'assuré en cours de contrat, il n'en est pas de même. L'assuré doit tout d'abord donner avis à l'assureur des change-

1. On peut se demander également, si cette nullité pourrait être invoquée par l'acquéreur. Il ne le semble pas, car il s'agit en l'espèce d'une nullité de protection, prononcée par la loi dans le but de sauvegarder uniquement les intérêts de l'assureur. On doit donc refuser à la fois à l'assuré et à son ayant-cause le droit de l'invoquer, car « nul ne peut invoquer sa propre turpitude ». Toutefois l'acquéreur a la possibilité de mettre l'assureur en demeure de se prononcer pour la ratification du contrat ou pour sa nullité.

ments survenus dans le risque et de nature à l'aggraver ou à le modifier. Si nous supposons que l'aggravation subsiste encore au jour du transfert, l'acquéreur, étant tenu de toutes les obligations du contrat, doit en donner avis immédiatement à l'assureur dans les conditions prévues à l'art. 17, sauf à invoquer le cas échéant le deuxième alinéa de cet article si l'assureur a donné tacitement son consentement au maintien de l'assurance. Mais il ne s'agit pas là de l'exécution par l'acquéreur d'une obligation de son auteur. Le nouvel assuré, en donnant avis à l'assureur de l'aggravation de risque, ne fait qu'exécuter sa propre obligation. Si l'aggravation n'avait été que temporaire, de telle façon qu'au jour du transfert le risque ait été rétabli dans sa forme primitive, l'acquéreur n'aurait été tenu d'aucune obligation et l'assureur n'aurait pu de ce fait lui réclamer une majoration de prime.

L'assuré est également tenu de certaines obligations au moment du sinistre, mais la non exécution de ces obligations est sans influence sur le cours du contrat ; elle n'a d'influence que sur le règlement du sinistre, de sorte que cette question n'est pas appelée à soulever des difficultés. L'acquéreur, restant étranger au règlement du sinistre de son auteur, ne peut être tenu à l'accomplissement des formalités prévues par la police qu'en ce qui concerne les sinistres dont il réclame personnellement la réparation.

Reste maintenant la question principale. Dans quels cas l'assureur peut-il opposer à l'acquéreur le non paiement des primes échues pour refuser la prise en charge d'un sinistre. Cette question étant intimement liée à celle de savoir dans quelle mesure l'acquéreur est tenu

au paiement des primes, nous en reportons l'examen à la fin du paragraphe suivant consacré au paiement des primes.

II. — Il s'agit du point de savoir qui est tenu envers l'assureur au paiement des primes. En un mot, nous étudions l'obligation au paiement et non la contribution au paiement, ce dernier point étant réglé souverainement par les conditions de l'aliénation. C'est notamment à l'acte de vente qu'il faut se reporter pour connaître, en définitive, quelle est la part que chacune des parties doit supporter dans la prime de l'année d'assurance en cours au jour de la vente.

L'acquéreur, dit l'art. 19, a la charge « d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat ». Mais il ne s'agit ici que des obligations à venir, de celles qui sont la contrepartie du maintien de la garantie de l'assureur au profit de l'ayant droit. En particulier, on ne s'expliquerait pas qu'un acquéreur puisse être tenu au paiement de primes se rapportant à une garantie passée dont il n'a profité à aucun titre. Cela nous paraît incontestable. La dette de l'acquéreur envers l'assureur ne court que du jour de son acquisition. La solution contraire conduirait à consacrer au profit de l'assureur une sorte de privilège, que la jurisprudence lui a toujours, avec raison, refusé¹. Si donc la prime de la période en cours au jour de la vente est impayée, l'assureur ne peut en réclamer le paiement à l'acquéreur que *prorata temporis*, du jour de la mutation à la prochaine échéance². A supposer qu'il

1. Voir *supra*, p. 15.

2. Sur la question de l'indivisibilité de la prime voir *infra*, p. 152.

s'agisse, ce qui est le cas général, d'une prime payable d'avance, ce prorata est exigible immédiatement et l'assureur, s'il connaît l'acquéreur peut lui présenter une quittance et, en cas de refus, le mettre en demeure dans les formes prévues par l'art. 16.

Indépendamment de cet éventuel prorata, l'acquéreur doit acquitter toutes les primes venant à échéance et cela, jusqu'à l'expiration du contrat. S'il y a plusieurs acquéreurs, la loi précise qu'ils sont tenus solidairement au paiement des primes. Cette solidarité, qui n'est pas de nature à se présenter fréquemment en pratique, offre à l'assureur une certaine garantie pour le recouvrement des primes et pour l'efficacité des notifications que, pour la sauvegarde de ses intérêts, il peut être appelé à faire aux nouveaux assurés.

Le vendeur, lui, reste tenu envers l'assureur au paiement des primes échues, « mais il est libéré, même comme garant des primes à échoir, à partir du moment où il a informé l'assureur de l'aliénation par lettre recommandée ». Ainsi donc, il est, en premier lieu, débiteur de toutes les primes échues et nous venons de voir qu'en ce qui concerne la période antérieure à la vente, il en était le seul débiteur. D'autre part, en ce qui concerne les primes à échoir, il n'est libéré vis-à-vis de l'assureur qu'à partir du moment où il lui a dénoncé l'aliénation. Il reste donc tenu également de toutes les primes venant à échéance avant cette notification, de sorte que, pour la période s'étendant du jour de l'aliénation à l'échéance suivant l'envoi de la lettre recommandée prévue par la loi, l'assureur se trouve avoir deux débiteurs : le vendeur et l'acquéreur, auxquels il peut réclamer séparément la totalité des primes qui lui sont dues. C'est là un nouveau

cas de solidarité légale. La loi ne le dit pas expressément, mais nous allons voir que les effets de la solidarité cadrent parfaitement avec notre situation.

L'assureur a le droit d'élection. Il peut actionner le débiteur qui lui convient (art. 1203 du Code civil). Le vendeur poursuivi, dont la situation rapprochée de l'acte de vente peut être soit celle d'un codébiteur solidaire soit celle d'une caution solidaire, a l'exception dilatoire de garantie (art. 175 du Code de procédure civile et art. 1225 du Code civil par analogie) pour appeler son coobligé en cause. Le paiement effectué par lui éteint la dette de l'acquéreur¹. L'acquéreur ou le vendeur poursuivi peut opposer à l'assureur les exceptions tenant à la nature de l'obligation (art. 1208 Code civil) ou atteignant la totalité de la dette, comme le paiement, la prescription (art. 25 de la loi de 1930), la perte totale de la chose (art. 35) etc... De même la mise en demeure (art. 1205 et 1207 du Code civil) de l'un des coobligés et l'interruption de prescription (art. 1206 Code civil) à son égard, produisent leurs effets à l'égard de tous. Ces dernières conséquences, qui se rattachent aux effets secondaires de la solidarité, méritent d'être soulignées.

Lorsqu'une prime est impayée, l'art. 16 de la loi du 13 juillet 1930 autorise l'assureur à mettre en demeure l'assuré d'avoir à remplir son obligation, par l'envoi d'une lettre recommandée, qui fait courir un délai de 20 jours à l'expiration duquel la garantie de l'assureur est suspendue. Dix jours après ce premier délai, l'assu-

1. Cette conséquence explique que, si au jour de la vente la prime de l'année en cours est payée, l'assureur ne puisse pas réclamer un nouveau paiement *prorata temporis* à l'acquéreur, bien que celui-ci soit également, quant à ce prorata, son obligé direct.

reur peut résilier le contrat par une deuxième lettre recommandée ou en poursuivre l'exécution en justice, c'est-à-dire demander judiciairement le recouvrement des primes au fur et à mesure qu'elles arrivent à échéance. Si nous supposons, que pour l'une des primes, pour le paiement desquelles, il y a solidarité entre le vendeur et l'acquéreur, l'assureur, dans l'ignorance où il est de la vente, mette le vendeur régulièrement en demeure dans les conditions de l'art. 16, la suspension de garantie en résultant sera opposable à l'acquéreur. Il en sera de même de la résiliation si l'assureur opte pour cette dernière alternative. Cette résiliation se différencie profondément de celle prévue par l'art. 19 en ce qu'elle peut être notifiée au vendeur (ce qui sera le cas général puisque notre hypothèse suppose que la dénonciation de la vente n'a pas encore été faite à l'assureur) et rester par conséquent ignorée du principal intéressé, l'acquéreur.

De même, l'interruption de prescription effectuée à l'encontre du vendeur dans l'une des formes prévues par l'art. 27 produira également effet à l'égard de l'acquéreur, lequel, par la suite, pourra être poursuivi directement par l'assureur sans pouvoir opposer la prescription, à supposer que plus de deux ans se soient écoulés depuis l'échéance des primes réclamées.

Ces conséquences sont parfaitement équitables. Il ne faut pas, en effet, que l'assureur, laissé dans l'ignorance de l'aliénation, soit, par cela même, mis dans l'impossibilité de sauvegarder ses intérêts dans les conditions prévues par la loi.

Du jour où le vendeur a notifié la vente à l'assureur, ce dernier n'a plus, pour les primes venant à échéance postérieurement, qu'un seul débiteur, l'acquéreur. Mais

cette notification rétroagit en partie, en ce sens qu'en ce qui concerne le passé, si elle maintient bien l'obligation du vendeur au paiement des primes échues antérieurement, elle efface rétroactivement le lien de représentation mutuelle entre vendeur et acquéreur qui est à la base des effets secondaires de la solidarité. Il n'est plus possible en effet de reconnaître à l'assureur à dater de ce jour le droit de suspendre sa garantie et de résilier le contrat par des lettres adressées au vendeur, alors que celui-ci l'a informé de l'aliénation et, par là même, lui a fait savoir qu'il n'était plus l'assuré. Ces deux mesures doivent dorénavant être notifiées à l'acquéreur, même si elles concernent des primes échues antérieurement. Cela ne fait pas obstacle à ce que l'assureur poursuive le recouvrement de ce qui lui est dû sur le vendeur. Point n'est besoin même d'une deuxième mise en demeure adressée à ce dernier, la jurisprudence récente, revenant à une meilleure interprétation de l'art. 16, reconnaissant que la mise en demeure prévue par la loi n'a trait uniquement qu'à la suspension de garantie de la police et n'est pas exigée lorsque l'assureur se borne à réclamer le paiement des primes arriérées¹.

Par contre, la dénonciation de l'aliénation ne saurait avoir aucune influence sur l'efficacité des mises en demeure antérieures, sans qu'il y ait lieu de rechercher si la suspension de garantie était effective ou non².

La situation du vendeur et de l'acquéreur à l'égard de l'assureur, telle que nous venons de l'exposer, peut

1. Cour de Lyon, 3^e Ch., 5 février 1932, *Moniteur judiciaire de Lyon*, 12-9-33, p. 998.

2. Il sera néanmoins prudent à l'assureur, notamment s'il entend arriver à la résiliation de son contrat, de réitérer cette mise en demeure à l'acquéreur en se référant expressément à la première lettre recommandée adressée au vendeur.

être plus compliquée du fait que la prime, bien que payable d'avance, est révisable, en fin d'année d'assurance, en fonction de certains éléments qui ont servi de base à la tarification. Dans ce cas, acquéreur et vendeur sont tenus à la déclaration de ces éléments, chacun pour la période pendant laquelle la garantie de l'assureur lui a été acquise. Ces déclarations sont exigibles, pour le vendeur, dès la mutation et, pour l'acquéreur, à la prochaine échéance. Pour le calcul du supplément de prime revenant éventuellement à l'assureur, il y a lieu de répartir la prime forfaitaire perçue d'avance, *pro rata temporis*, entre les deux périodes considérées, avant et après la mutation, et de voir si en fonction des déclarations fournies, chacune des deux fractions de primes, ainsi obtenue, doit être complétée par le paiement d'une prime supplémentaire.

Il peut se faire également que la prime soit payable à terme échu, l'assureur se contentant à la souscription du contrat d'une provision calculée théoriquement en fonction des primes futures. Cette provision n'est remboursable qu'en fin de contrat, en général, sous la forme d'un ajustement avec la dernière prime. Le vendeur ne peut donc pas prendre prétexte du transfert de la police pour demander à l'assureur le remboursement de cette provision. Ce remboursement ne peut faire l'objet que d'une convention entre lui et l'acquéreur. De son côté, l'assureur ne peut pas exiger une nouvelle provision de ce dernier. Quant aux déclarations, elles doivent être fournies comme ci-dessus et la prime en résultant doit être mise en recouvrement sur le vendeur et l'acquéreur, chacun pour leur part respective.

Un cas spécial est celui de l'art. 48 de la loi du 13 juil-

let 1930. Il arrive fréquemment que les primes des assurances « grêle » soient payables à terme échu, le plus souvent après la récolte. Cet article, en même temps qu'il impose certaines restrictions au droit de résiliation de l'assureur, dispose que la mutation rend la prime de l'année entière immédiatement exigible à l'égard du vendeur, ce qui permet à l'assureur de former le cas échéant opposition sur les fonds de la vente.

Cette disposition exceptionnelle ne doit pas être généralisée. Par conséquent, si nous supposons, hypothèse qui n'est pas de nature à se présenter fréquemment en pratique, une prime forfaitaire payable à terme échu, l'échéance doit en être respectée par l'assureur. Il est vrai que le paiement de cette prime faisant incontestablement partie des obligations à venir échéant à l'acquéreur, ce dernier en est tenu pour la totalité de la prime, sauf son recours contre le vendeur en remboursement partiel, à moins de stipulation contraire de l'acte de vente.

Maintenant que nous avons vu dans quelle mesure vendeur et acquéreur sont tenus vis-à-vis de l'assureur au paiement des primes, nous allons rechercher si l'assureur, bien que ne pouvant réclamer directement à l'acquéreur le paiement des primes afférentes à une garantie antérieure à l'aliénation, ne pourrait pas néanmoins, dans certains cas, lui opposer le non paiement de ces primes pour rejeter un sinistre. Cette question est importante, car si nous admettons l'affirmative, cela revient, en pratique, à imposer à l'acquéreur l'obligation de payer des primes qu'il ne doit pas personnellement, à moins qu'il ne préfère résilier le contrat.

Si la suspension est déjà acquise au jour de la vente,

c'est-à-dire si le délai de 20 jours à dater de la mise en demeure est écoulé, les principes généraux nous conduisent à admettre que cette suspension est opposable à l'acquéreur. *Nemo plus juris.....* L'assuré débiteur ne peut pas se relever d'une sanction déjà acquise, par son seul fait, en aliénant la chose assurée, de même qu'il ne lui appartenait pas plus de faire revivre en pareil cas un contrat nul pour réticence ou fausses déclarations. L'acquéreur prend le contrat dans l'état où il le trouve et sa seule ressource, à défaut d'arrangement amiable, est de payer l'arriéré, sauf à se retourner contre son auteur, ou de résilier¹.

Si au contraire, la suspension de garantie n'est pas acquise avant la vente, cette suspension ne sera opposable à l'acquéreur qu'autant qu'elle se rapportera à une prime ou une portion de prime due par lui personnellement et dans la mesure où elle se rapportera à cette prime ou portion de prime. Autrement dit, l'acquéreur, s'il a eu connaissance de la mise en demeure adressée au vendeur, pourra éviter la suspension de garantie en offrant de payer à l'assureur la prime afférente à la période s'étendant du jour de la vente à la prochaine échéance. Sa situation est sur ce point identique à celle que nous venons d'étudier pour la période s'étendant de la vente à la notification de cette vente à l'assureur.

Nous venons de passer en revue les effets du transfert en prenant comme aliénation-type la vente, mais il

1. Il est possible que cette situation reste ignorée de l'acquéreur parfois pendant longtemps, car l'assureur n'est pas tenu de réitérer sa mise en demeure à chacune des échéances suivant la prime qui a fait l'objet de la mise en demeure initiale (Trib. civ. de Nantes, 9-12-1932 *R.G.A.T.*, 1933, p. 326). L'acquéreur agira donc prudemment en se renseignant auprès de l'assureur.

n'y a pas lieu de distinguer entre les diverses mutations à titre particulier.

S'agit-il d'une donation, d'un apport en société, d'un échange, d'une dation en paiement, en un mot de tout autre mutation entre vifs, il n'y a aucune particularité à signaler. Le donateur, l'apporteur, l'échangiste, le débiteur sont dans la même situation que le vendeur. Ils restent tenus envers l'assureur dans les mêmes conditions. De même le donataire, la société, le coéchangiste, le créancier ont les droits et obligations de l'acquéreur.

S'agit-il d'une mutation par décès, legs particuliers, institution contractuelle à titre particulier, les solutions de principe que nous avons dégagées sont également applicables. Notamment le légataire, l'institué contractuel bénéficient de la garantie de l'assureur dans les mêmes conditions et sous les mêmes obligations qu'un acquéreur. Comme lui, ils ne sauraient être rendus débiteurs des primes antérieures au décès. Celles-ci constituent une dette de la succession et comme telles leur sont complètement étrangères. Toutefois, l'aliénateur étant décédé, ce sont ses héritiers qui sont tenus envers l'assureur des obligations du vendeur. En particulier, ils resteront codébiteurs des primes à échoir¹ tant qu'ils n'auront pas fait connaître à l'assureur le legs ou l'institution contractuelle. Cette dénonciation à l'assureur est susceptible d'être faite avant l'expiration du délai pour faire inventaire et délibérer, car elle rentre incontestablement dans la catégorie des actes d'administration autorisés par l'art. 779 du Code civil. Bien qu'émanant

1. Chacun pour leur part et portion sauf stipulation contraire car il s'agit d'une obligation successorale.

d'un seul, elle est présumée faite dans l'intérêt de tous et suffit à libérer tous les cohéritiers.

L'examen des conséquences du transfert nous a montré le rôle important joué par la dénonciation de la vente à l'assureur. C'est elle qui, interdisant dorénavant à l'assureur de suspendre sa garantie par des notifications adressées au vendeur, confère à l'acquéreur tous les droits d'un assuré. Le législateur, désireux que cette dénonciation soit faite rapidement, en a fait une condition de la libération du vendeur quant aux primes à échoir, mais cela n'implique pas que le vendeur ait seul qualité pour la faire. L'art. 19 prévoit expressément une demande de transfert émanant de « l'attributaire définitif des objets assurés ». Cette demande entraîne les mêmes conséquences que la dénonciation du vendeur ; elle décharge ce dernier pour l'avenir et met fin à une solidarité qui, nous l'avons vu, n'était pas sans inconvénients pour l'acquéreur. Elle a en outre pour effet d'emporter, comme nous le verrons, renonciation de la part de l'acquéreur à se prévaloir du droit de résiliation que lui reconnaît la loi et de faire courir le délai de trois mois, passé lequel l'assureur ne peut plus exercer ce même droit.

Il peut se faire que l'acquéreur, dans l'ignorance où l'a laissé le vendeur de l'existence d'une police d'assurance, n'ait pu régulariser sa situation auprès de l'assureur, notamment lui donner avis en temps utile des sinistres pouvant engager la garantie du contrat¹ et se

1. Il est vrai que l'ignorance dans laquelle l'acquéreur a été laissé peut être considérée comme constituant un cas de force majeure le relevant de la déchéance qu'il a encourue pour ne pas avoir déclaré le sinistre dans le délai imparti (art. 5, loi du 13 juillet 1930). Voir une espèce sem-

trouver ainsi débiteur à son insu de primes élevées qui sont pour lui sans contre-partie. La question se pose alors de savoir s'il y a obligation pour le vendeur de donner connaissance à l'acquéreur, lors de la vente, des assurances en cours. Il faut répondre par l'affirmative. Cette obligation, bien que ne figurant pas dans la loi, existe. Elle découle des principes généraux et elle est sanctionnée par des dommages-intérêts. Le vendeur, qui par son silence a mis l'acquéreur dans l'impossibilité d'invoquer la garantie d'une police existante ou de la résilier en temps utile, a commis une faute qui engage sa responsabilité. Cette faute existe alors même qu'il a pris soin de notifier la vente à l'assureur, car rien n'oblige ce dernier à révéler l'assurance à l'acquéreur avant la prochaine échéance.

blable où s'agissant d'un bénéficiaire d'une assurance individuelle, la force majeure a été admise (Trib. de Comm. de la Seine, 13-6-1933, *R.G.A.T.*, 1933 p. 1053).

CHAPITRE II

La transmission à titre universel

Lorsque la chose assurée est transmise à un ayant cause à titre universel, le principe légal ne change pas. Le contrat d'assurance passe de plein droit sur la tête de cet ayant cause, mais avec cette particularité cependant que, s'agissant d'une transmission qui par essence est conditionnelle, le transfert d'assurance est entaché de la même modalité. Ici le transfert n'est plus définitif, il s'opère sous la condition résolutoire de la renonciation à succession de l'héritier appelé. Cette solution n'est inscrite nulle part dans la loi, mais elle découle des principes généraux. L'héritier voyant ses droits rétroactivement effacés, n'a plus aucune qualité pour invoquer l'art. 19¹. Nous verrons du reste que cet inconvénient est en partie effacé par la solidarité que la loi établit entre les divers héritiers.

1. Si nous avons admis au contraire qu'en cas d'aliénation sous condition résolutoire (*supra*, p. 65), l'arrivée de celle-ci était sans influence sur le premier transfert et n'opérait qu'un deuxième transfert en sens inverse, c'est que dans cette hypothèse, de l'avis général de la doctrine, les risques ont été *pendente conditione* à la charge de l'acquéreur (Colin Capitant, *Cours élémentaire de Droit civil*, t. II, p. 343), dont la situation diffère en cela de celle de l'héritier renonçant. Toutefois à l'héritier renonçant nous assimilerons le légataire répudiant son legs : qu'il soit à titre universel ou à titre particulier, attendu que la jurisprudence tend à appliquer aux répudiations de legs les conditions de fond des renonciations à succession.

La renonciation à succession de l'héritier appelé emporte résolution du transfert d'assurance qui, au moment même du décès, s'était opéré de plein droit à son profit, mais elle reste sans influence sur le contrat. Celui-ci sera considéré comme ayant été transféré du jour même du décès aux seuls héritiers auxquels la part du renonçant aura accru ou à ceux auxquels elle sera dévolue. La fin de non recevoir que l'héritier renonçant oppose à l'assureur doit donc être distinguée très nettement de la dénonciation prévue par l'art. 19, laquelle produit des conséquences diamétralement opposées : elle est sans influence sur le transfert et elle emporte d'autre part résiliation du contrat pour l'avenir.

La loi ne cite expressément que les héritiers, mais de même, que par acquéreur nous avons vu qu'il fallait entendre tout ayant cause à titre particulier, de même, par héritiers il faut entendre tous ceux qui, recueillant à titre quelconque une part ou un bien déterminé de la succession, sont tenus par cela même des dettes et obligations personnelles du défunt en proportion de leur vocation héréditaire. Ce sont les héritiers, le conjoint survivant, les successeurs anomaux, les légataires et institués contractuels universels ou à titre universel.

Le transfert du contrat à l'ayant cause à titre universel se distingue encore à bien d'autres points de vue du transfert à titre particulier. Nous allons souligner ces divergences en étudiant successivement les conditions et les effets du transfert.

SECTION I

LES CONDITIONS DU TRANSFERT

Il n'y en a pas. L'art. 19 a, en ce qui concerne les transmission à titre universel, une portée absolument générale. Il dit en effet « En cas de décès de l'assuré, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier... à charge par celui-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat ». Il n'est pas possible de déduire de ce texte, sans en dénaturer la portée, une restriction quelconque au principe général.

En premier lieu, peu importe la nature du contrat. Il n'est plus indispensable qu'il s'agisse d'une chose assurée. Il ne faudrait pas tirer argument, à ce sujet, du deuxième alinéa de l'art. 19 où il est fait mention de « l'attributaire définitif des objets assurés » car nous verrons que cette expression se réfère à un deuxième transfert qui, dans certains cas, fait suite à celui opéré par le décès. Tous les contrats quels qu'ils soient, à la seule exception de ceux qui, par leur nature même, prennent fin au décès de l'assuré¹, passent à l'héritier. Ce sont d'abord tous ceux concernant les biens faisant partie de l'actif de la succession², ensuite ceux contractés par l'assuré en tant que chef de famille : assurance générale de responsabilité, en tant que maître de maison ; assurance contre les

1. Citons parmi ceux-ci, les assurances individuelles reposant sur la tête de l'assuré et certaines assurances sur la vie.

2. En cas de pluralité d'héritiers, la loi leur imposant la solidarité il importe peu que l'usufruit et la nue propriété soient transmis ensemble ou séparément.

accidents du travail ou de responsabilité civile concernant les domestiques, et également certaines assurances reposant sur la tête d'un tiers; assurance individuelle contractée par l'assuré sur la tête de sa femme ou sur celle de ses enfants.

En second lieu, il importe peu également que le décès ne fasse pas passer les risques assurés à la charge de l'héritier. L'expression « au profit de l'héritier » ne doit pas être prise à la lettre. Un héritier est tenu de tous les engagements de son auteur et par conséquent de respecter les contrats passés par celui-ci, que ces contrats soient à son profit ou à celui d'un tiers.

La loi reconnaissant à l'héritier un droit de résiliation, il ne faut pas non plus distinguer selon qu'il est héritier pur et simple ou héritier sous bénéfice d'inventaire. Cette question ne présente de l'intérêt qu'en ce qui concerne le paiement éventuel de l'indemnité de résiliation.

SECTION II

LES EFFETS DU TRANSFERT

Une observation préliminaire, que nous aurions pu faire également à propos des mutations à titre particulier, puisqu'elle s'applique à toutes les hypothèses visées par l'art. 19, mais que nous avons préféré noter à propos des transferts à titre universel, car elle suppose une situation qui est de nature à se présenter en pratique surtout en cas de mutation par décès, est la suivante : lorsqu'il y a une chose assurée et que cette chose se

trouve être transmise indivisément à plusieurs personnes, l'art. 19, malgré l'effet déclaratif du partage, pose le principe de deux transferts successifs du contrat d'assurance. Un premier transfert se place au jour de la mutation ; ses effets, qui sont ceux que nous avons étudiés précédemment ou ceux auxquels nous arrivons maintenant, selon qu'ils se rattachent à une mutation à titre particulier ou à une mutation à titre universel, cessent le jour où l'indivision prend fin. Ce jour là, intervient au profit de l'attributaire définitif des objets assurés un deuxième transfert, qui est également un transfert de plein droit, mais qui est toujours un transfert à titre particulier¹.

Toutes les conditions et les solutions que nous avons dégagées à propos des mutations à titre particulier, sont applicables à ce second transfert avec cette particularité cependant, qu'en cas de mutation par décès, l'attributaire définitif des objets assurés ne perd pas par le fait même de son acquisition, sa qualité de co-héritier et qu'à ce titre sa situation, au regard de l'assureur, en ce qui concerne les effets du transfert, se rapproche beaucoup plus de celle d'un continuateur de la personne du défunt que de celle d'un acquéreur à titre particulier.

Respectant la classification que nous avons adoptée, nous examinerons successivement la garantie de l'assureur et l'obligation au paiement des primes.

1. Cette observation vient à l'appui de la thèse des auteurs qui dénie toute portée absolue à l'art. 883 du Code civil. Le partage a bien un effet déclaratif, mais seulement dans les rapports des copropriétaires entre eux, en tant que cet effet est nécessaire pour maintenir l'égalité entre les copartageants, mais non dans les rapports des copropriétaires avec les tiers et, en l'espèce, avec l'assureur (Colin et Capitant, *op. cit.*, t. III, p. 511).

I. — La garantie de l'assureur, comme en cas de transfert à titre particulier, est acquise aux ayants droit du défunt, dès la mutation de propriété, c'est-à-dire du jour même du décès. Et cette garantie ne prendra fin, indépendamment des causes prévues au contrat, que par la dénonciation que l'une des parties adressera à l'autre.

Nous avons déjà noté tous les inconvénients d'un tel système pour la vente. Nous les retrouvons ici avec toutefois cette particularité aggravante, qu'ils sont de nature à se présenter plus fréquemment, car si la loi a prévu une notification du vendeur à l'assureur, elle n'a, par contre, mis à la charge des divers intéressés aucune déclaration semblable en cas de décès. Il pourra donc se faire en pratique, si notamment les héritiers continuent à payer les primes sans faire connaître leur qualité, que l'assureur ne soit informé du décès que très longtemps après.

En ce qui concerne les exceptions que l'assureur peut opposer aux nouveaux assurés, la situation de l'héritier et celle de l'acquéreur diffèrent profondément. Les ayants cause à titre universel sont les continueurs de la personne du défunt et par conséquent sont pécuniairement responsables de l'inexécution, par ce dernier, des obligations de son contrat. Toutes les exceptions et moyens de défense, que l'assureur pouvait opposer à son assuré, sont opposables aux héritiers de celui-ci sans qu'il y ait lieu de rechercher si elles sont nées lors de la formation du contrat ou depuis. En particulier, si l'assuré meurt dans le cours du délai de vingt jours précédant la suspension de garantie de l'assureur, celle-ci deviendra effective à l'encontre des héritiers et ces derniers ne pourraient pas, comme l'acquéreur, s'en relever en offrant de payer la portion de prime postérieure au décès.

Cette solution n'a pourtant pas toujours été celle de la jurisprudence. La Cour de Paris, considérant que les art. 795 et 796 du Code civil accordent à l'héritier un délai de trois mois et quarante jours pour faire inventaire et délibérer, délai pendant lequel aucune condamnation ne peut être obtenue contre lui, a, dans un arrêt du 3 février 1925 (D.P., 1926-1-147), déclaré « que les créanciers, à qui le droit d'exécution directe est ainsi refusé, ne sauraient, par le moyen détourné d'une clause de déchéance insérée au contrat, priver les héritiers de la protection de la loi ». Cette décision est critiquable. Elle méconnaît complètement la nature du droit de suspension de l'assureur. Ce droit n'est pas un acte de poursuite, ce n'est qu'une forme de l'exception « *non adimpleti contractus* ». L'assureur suspend ses engagements parce que son cocontractant de son côté n'exécute pas les siens. Cette exception est opposable aux héritiers, qui ne peuvent prétendre imposer à l'assureur l'exécution unilatérale de la police. L'art. 16, qui a réglementé l'exercice de ce droit de suspension, n'en a pas modifié la nature. La jurisprudence récente semble du reste revenir à une meilleure conception des rapports entre assureur et assuré. La Cour de Lyon, saisie de la question ¹, a séparé très nettement l'exercice du droit de suspension des poursuites en recouvrement de prime. « Mais attendu, dit-elle, que cette disposition de la loi n'a pas la portée que lui attribue Djiladjean ; qu'elle a trait uniquement à la suspension de la police en cas de non paiement de prime... que cet article est donc sans application dans le cas où l'assureur, comme dans l'espèce, ne prétend pas user de la faculté que lui accorde l'art. 16 de suspendre sa garantie

1. Cour de Lyon, 3^e Ch., 5-2-1932, *op. cit.*

et se borne simplement à réclamer le paiement des primes arriérées, qu'il s'agit là d'un simple recouvrement d'une créance pour lequel aucune mise en demeure préalable n'est nécessaire ».

Il est donc probable que, si cette question se présentait de nouveau devant les tribunaux, elle serait jugée dans un sens tout différent. La suspension de garantie, n'étant pas un acte de poursuite, doit être opposable à tout moment aux représentants du défunt. Non seulement le délai de vingt jours doit continuer à courir après le décès, mais encore l'assureur doit avoir le droit de mettre les héritiers en demeure pour des primes dues par le défunt, sans qu'il y ait à rechercher si le délai prévu pour faire inventaire et délibérer est expiré ou non. C'est vainement qu'on soutiendrait, ainsi que l'a fait la Cour de Paris, que l'assureur en agissant ainsi les met dans l'impossibilité d'exercer librement leur option, car le paiement des primes d'assurance trouve normalement sa place parmi les actes d'administration provisoire qui, aux termes de l'art. 779 du Code civil, n'emportent pas addition d'hérédité¹.

II. — L'héritier n'acquiert le bénéfice du contrat « qu'à charge d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat ». De même que l'acquéreur n'assume ces obligations que du jour de son acquisition, de même l'héritier, en sa qualité de nouveau titulaire du contrat, n'y est personnellement obligé qu'à dater du décès. Mais l'héritier, bien que nouvel assuré, n'en conserve pas moins,

1. Sur cette question, consulter Woog, *Des effets généraux de la mise en demeure dans le contrat d'assurance*, thèse, Paris, 1931.

vis-à-vis de l'assureur, sa qualité d'héritier et comme tel il répond de toutes les obligations à la charge du défunt antérieurement au décès. Il y a donc lieu, pour l'examen de la principale de ces obligation, celle de payer la prime, de distinguer entre les primes antérieures et les primes postérieures au décès.

Les primes échues antérieurement au décès sont des dettes successorales, par conséquent, conformément aux règles de la matière, chaque héritier n'est tenu à leur paiement que pour sa part et portion, *intra vires* ou *ultra vires hereditatis*, selon qu'il est héritier bénéficiaire ou héritier pur et simple.

L'assureur doit donc nécessairement diviser son action entre les divers ayants cause. Les héritiers, contre lesquels des poursuites sont engagées, ont l'exception dilatoire des trois mois et des quarante jours pour faire inventaire et délibérer. Sur ce point, l'assureur ne saurait prétendre à une situation privilégiée par rapport aux autres créanciers successoraux. Nous avons vu que ce délai ne fait pas obstacle à ce que l'assureur suspende sa garantie. C'est pourquoi, en pratique, si le risque existe toujours, les héritiers ou les administrateurs successoraux s'empresseront de payer les primes arriérées.

Ce sont toutes les primes échues au jour du décès qui sont dettes successorales. Il n'y a pas lieu de distinguer pour la dernière de ces primes entre la période antérieure et la période postérieure au décès. Au jour du décès, cette prime aurait dû se trouver payée en totalité; elle est donc bien intégralement une dette successorale.

Quant aux primes postérieures au décès, ce sont des dettes personnelles des héritiers. Elles sont nées en leur personne même. De là des conséquences très importantes :

Le ou les héritiers poursuivis en paiement de ces primes ne peuvent opposer à l'assureur l'exception dilatoire des trois mois et quarante jours. Nous avons vu cependant que la renonciation à succession de l'héritier intervenait sur le transfert à la manière d'une condition résolutoire, de sorte que l'héritier poursuivi, qui aurait été obligé de payer et qui, par la suite, renoncerait à la succession de l'assuré défunt, aurait contre l'assureur une action en remboursement de ce qu'il a versé. Cela laisse à penser, que l'assureur en pratique se contentera de suspendre sa garantie et attendra l'expiration du délai pour poursuivre.

L'héritier bénéficiaire est tenu au paiement de ces primes sur ses biens personnels, sans qu'il y ait lieu de rechercher si la somme réclamée par l'assureur dépasse ou non son émolument.

Enfin, en cas de pluralité d'ayants droit, l'art. 19 stipule expressément qu'ils sont tenus solidairement au paiement de ces primes. Cette solidarité est une sérieuse garantie pour l'assureur. Elle le met non seulement à l'abri de l'insolvabilité de l'un des cohéritiers, mais encore elle lui facilite le recouvrement de sa créance en ne l'obligeant pas à exposer des frais de procédure qui, leplussouvent, ne seraient pas en rapport avec la modicité des primes d'assurance. Cette solidarité simplifie également les diverses notifications que les parties peuvent être appelées à se faire mutuellement ; il en est notamment ainsi de l'exercice du droit de résiliation que l'art. 19 reconnaît aux intéressés.

Toutes les solutions, que nous avons dégagées à propos du transfert à titre particulier, sont applicables ici. La dette de la prime commence au jour même du décès,

prorata temporis. Pour la période comprise entre le décès et la prochaine échéance, l'assureur a donc, non plus deux débiteurs différents, mais un seul et même débiteur ou catégorie de débiteurs qu'il peut atteindre de deux chefs différents.

Si le décès est survenu peu de temps après l'échéance et que certains héritiers soient insolvable, l'assureur aura intérêt à abandonner la portion de prime afférente à la période antérieure au décès et à réclamer le surplus à celui des cohéritiers qu'il aura choisi.

Cette solidarité entre les héritiers ne cessera qu'avec l'indivision ou plus exactement avec la dénonciation à l'assureur de l'acte qui aura fait cesser l'indivision. Nous avons vu en effet que le second transfert, qui s'opérait à ce moment aux profits et charges de l'attributaire définitif des objets assurés, obéissait aux règles de fond des transferts à titre particulier.

CHAPITRE III

Faillite et liquidation judiciaire de l'assuré

En cette matière, les législateurs de 1930 ont sans doute moins innové, que dans le domaine de l'art. 19, mais ils n'en ont pas moins fait œuvre très utile.

La faillite ou la liquidation judiciaire, avons-nous vu, n'emportait pas de plein droit la résiliation des polices en cours au jour du jugement déclaratif. D'un autre côté, la masse des créanciers ne pouvait être engagée personnellement au paiement des primes à échoir qu'à la condition qu'elle ait demandé, expressément ou tacitement, l'exécution du contrat pour son propre compte. L'assureur se trouvait donc dans cette situation inique, que, bien que tenu au règlement intégral des sinistres pouvant survenir, règlements dont la masse était la première à bénéficier, il ne pouvait prétendre à percevoir les primes à échoir qu'en monnaie de faillite, c'est-à-dire sous forme de dividendes. De là les nombreuses clauses des polices, que nous avons passées rapidement en revue, qui avaient pour conséquence, en sauvegardant les intérêts de l'assureur, de mettre la masse immédiatement à découvert au jour même du jugement déclaratif.

Ce qu'il importe de souligner, c'est que pour mettre

fin à cette situation préjudiciable à la fois aux intérêts de l'une et l'autre des parties, une intervention législative était nécessaire. Toutes les dispositions du Code de commerce, qui réglementent en cas de faillite ou de liquidation judiciaire, l'étendue des droits et obligations de la masse, sont d'ordre public. C'était donc en vain, que l'assureur avait tenté d'insérer dans son contrat une disposition analogue à l'art. 18¹.

Cette intervention est maintenant chose faite et l'art. 18 dispose :

« En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers, qui devient débitrice directe envers l'assureur du montant des primes à échoir à partir de l'ouverture de la faillite ou de la liquidation judiciaire... ».

Comme nous l'avons fait pour les mutations, nous étudierons successivement les conditions et les effets du transfert.

SECTION I

LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ART. 18

La faillite et la liquidation judiciaire de l'assuré, tout comme son décès, est un événement qui affecte l'universalité de son patrimoine².

C'est l'universalité de ce patrimoine qui, à dater de la faillite ou de la liquidation judiciaire, se trouve adminis-

1. Voir *supra*, p. 14.

2. Code de commerce, art. 443, § 1, Cass. civ., 22-11-1887, D.P., 1888-1-226.

trée suivant des formes et des règles particulières, sans qu'il y ait lieu de faire une distinction entre les éléments commerciaux et les autres (Code civil, art. 2092 et 2093). C'est là une conséquence de l'indivisibilité du patrimoine. Or une assurance, quelle qu'en soit la nature, s'analyse toujours en une promesse de capital. Elle constitue, par conséquent, un élément du patrimoine de l'assuré. Il était donc normal que, pas plus dans un cas que dans l'autre, la loi ne distinguât entre les différents contrats d'assurance. Toutes les polices d'assurance sont visées par l'art. 18. Peu importe l'intérêt qu'elles peuvent présenter pour la masse, celle-ci restant toujours libre de faire usage du droit de résiliation que la loi lui reconnaît ; usage auquel elle recourra d'autant plus facilement qu'il ne s'accompagne d'aucun paiement d'indemnité de résiliation ni même d'aucun abandon de partie de prime.

I. — Cet art. 18, pour si général qu'il soit, ne saurait toutefois avoir un champ d'application plus vaste que le jugement de faillite lui-même. Or, si la faillite affecte l'universalité du patrimoine du failli, elle n'affecte que ce dernier. Les droits exclusivement attachés à la personne du failli y échappent, parce que ne faisant pas partie de son patrimoine. Il en est ainsi traditionnellement des assurances sur la vie, auxquelles il faut assimiler les assurances individuelles contractées par l'assuré exclusivement dans l'intérêt d'un bénéficiaire déterminé¹. Ceci explique que l'exposé des motifs de la loi du 13 juillet 1930, relativement à notre question, s'exprime ainsi : « l'al. 2 (de l'art. 18) est certainement applicable à toutes

1. Cassation civile, 22-2-1888, 27-3-1888, D.P., 1888-1-193 ; 9-3-1896, D.P., 1896-1-391 ; 4-8-1908, D.P., 1909-1-185, et maintenant art. 69 de la loi du 13 juillet 1930. Thaller et Percerou, *op. cit.*, t. I, n° 534.

les assurances... le domaine de l'al. 1^{er} n'est pas aussi large : Il est naturel qu'il ne concerne que les assurances faisant partie du patrimoine de l'assuré failli ; il ne vise pas les assurances sur la vie, ni les assurances individuelles contre les accidents, contractées par l'assuré et dont il a disposé au profit d'un bénéficiaire. Il ne faut pas aller plus loin et dire que, dans le silence du texte ce sont toutes les assurances sur la vie qui restent en dehors du champ d'application de l'al. 1^{er}, c'est que le paiement de la prime y restant toujours facultatif, le maintien du contrat y est également facultatif, et on doit admettre que le contrat d'assurance sur la vie figurant parmi les biens de l'assuré subsiste au profit de la masse, qui devient débitrice directe envers l'assureur, mais que le paiement des primes demeure facultatif à son égard, comme il l'était vis-à-vis de l'assuré »¹.

Le fait, que de tels contrats restent en dehors du domaine de l'art. 18, ne fait pas obstacle à ce que la masse puisse, soit en vertu de son droit propre (art. 69), soit en exerçant les droits de failli (art. 62, 79 ou 81), faire rentrer tout ou partie des sommes versées à l'assureur dans l'actif de la faillite. C'est là une question très différente de celle qui nous occupe. Il en est de même du point de savoir si la masse peut demander le rachat du contrat, au sujet duquel la jurisprudence antérieure à la loi de 1930 était très divisée².

Le fait principal est que ces contrats ne sont pas transférés à la masse. L'assuré failli peut continuer à

1. En ce sens également, Planiol, Ripert et Lepargneur, *Droit civil français*, t. XI, p. 594.

2. Affirmative : Genève, 10-1-1887, D.P., 1895-2-153 ; Paris, 14-11-1890 et Cass. civ. 8-4-1895, D.P., 1895-1-441. Négative : Rouen, 18-1-1884, S., 1886-2-225, Trib. civ. Seine, 12-2-1907, *Gaz. Trib.*, 8-3-1913.

les entretenir à supposer qu'il ait des revenus échappant au dessaisissement¹.

En ce qui concerne les primes arriérées, s'il s'agit d'assurances pour lesquelles le paiement des primes est obligatoire, assurances individuelles ou assurances populaires, cette distinction est sans intérêt, car, dans l'un et l'autre cas, l'assureur a incontestablement le droit de produire à la faillite, la loi ne distinguant pas entre les diverses créances quant à leur origine².

II. — L'art. 18 suppose une procédure collective de liquidation du patrimoine de l'assuré. Il ne saurait donc être étendu à la déconfiture, état d'insolvabilité d'un non commerçant. Celle-ci reste soumise aux règles du droit commun. La saisie de l'objet assuré est sans influence sur le contrat d'assurance, seule l'adjudication emporte transfert de l'assurance, dans les conditions de l'art. 19, aux charges et profit de l'adjudicataire.

Reste également en dehors du champ d'application de l'art. 18 la liquidation amiable de l'assuré, que celle-ci se termine par un concordat amiable, avec remise du liquidé à la tête de ses affaires, ou par un abandon de biens aux créanciers. Dans le premier cas, le contrat d'assurance suit normalement son cours, sauf application du concordat amiable, accepté par l'assureur, aux primes arriérées. Dans le deuxième cas, il y a mutation de la chose assurée relevant de l'art. 19. La police sera transférée aux divers créanciers auxquels l'assuré a cédé ses biens, lesquels seront tenus solidairement au paiement des primes envers l'assureur.

1. Alger, 22-11-1880, D.P., 1882-2-221.

2. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. VII, n° 553.

SECTION II

LES EFFETS DU TRANSFERT

I. — A quelle date faut-il placer le transfert ? Le transfert au profit de la masse se rattache étroitement au dessaisissement du failli. C'est ce dessaisissement qui met obstacle à ce que l'assuré continue à exécuter normalement son contrat et qui a conduit le législateur à préciser la position respective des parties en vue de la sauvegarde réciproque de leurs intérêts. Or, ce dessaisissement général du failli de l'administration de tous ses biens ne part que du jugement déclaratif (art. 443 Code de commerce). C'est donc à la date de ce jugement que se place le transfert du contrat d'assurance. La cessation des paiements de l'assuré, alors même qu'elle serait constatée judiciairement, n'aurait pas cet effet. Elle n'a pour conséquence que de préciser le point de départ d'un certain délai à partir duquel certains actes passés par le failli peuvent être annulés (art. 446 et 447 du Code de commerce), mais elle ne suspend pas le droit de poursuite individuelle des créanciers. D'ailleurs, on ne concevrait pas un transfert au profit de la masse des créanciers alors que cette masse n'a pas encore d'existence juridique. Il y a là une impossibilité absolue.

C'est pour cela que par « ouverture de la faillite ou de la liquidation judiciaire » au sens de l'art. 18, il faut entendre la déclaration de faillite ou de liquidation judiciaire. C'est vainement qu'on soutiendrait en rapprochant cette disposition du premier alinéa de l'art. 437 du Code de commerce, qui déclare : « que tout commerçant qui cesse

ses paiements est en état de faillite », que le transfert se place à la cessation des paiements. Cette question n'est pas dépourvue d'intérêt surtout au regard de l'assureur. La pratique se charge de nous révéler qu'un commerçant en état de cessation des paiements fait tous ses efforts pour retarder la déclaration de faillite, de sorte que fréquemment celle-ci n'intervient que très longtemps après. Si le transfert du contrat se plaçait au jour de la cessation des paiements, il en résulterait que l'assureur aurait le droit de réclamer à la masse toutes les primes échues depuis, mais que, par contre, seraient rétroactivement effacées toutes les notifications : mise en demeure, suspensions, résiliation, qu'il aurait adressées à son assuré dans l'intervalle. Cette grave conséquence suffit à établir l'inanité de ce système.

La jurisprudence n'a pas encore eu, à notre connaissance, à se prononcer sur cette question. A supposer qu'un jour, elle en soit saisie, nul doute qu'elle n'opte pour la date du jugement déclaratif. On pourrait, à ce sujet, faire état d'un arrêt de la Cour de Paris en date du 26 octobre 1933 (*R.G.A.T.*, 1934, p. 68) où, s'agissant d'interpréter la clause d'une police non régie par l'art. 18 aux termes de laquelle « la faillite ou la liquidation judiciaire de l'assuré entraîne de plein droit la résiliation de la police avec paiement d'une indemnité à moins que le syndic ou le liquidateur ne signât avec la Compagnie un avenant de transfert dans la quinzaine du jugement », la Cour déclara qu'il convenait manifestement de déduire de cette disposition finale, que suivant leur commune intention, les parties avaient entendu fixer la résiliation du contrat à la date du jugement déclaratif de faillite et non à la

date incertaine et variable de la cessation des paiements¹.

II. — La masse bénéficie de plein droit de la garantie du contrat, comme l'héritier ou l'acquéreur, sans aucune formalité. Les difficultés que nous avons rencontrées en cas de vente ou de décès ne sont pas de nature à se présenter en notre hypothèse, car il est à présumer que l'assureur aura connaissance de la faillite par les mesures de publicité prescrites par l'art. 442 du Code de commerce.

La masse se trouve placée vis-à-vis de l'assureur exactement au lieu et place de l'assuré failli, de sorte qu'elle ne peut pas prétendre à une garantie autre que celle prévue au contrat.

En contre-partie, la masse doit exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat, bien que l'art. 18 ne vise que la principale d'entr'elles, celle de payer la prime. Sur ce point, la formule de l'art. 19 eût été plus exacte. Il est notamment incontestable que la masse est tenue de déclarer à l'assureur les aggravations pouvant survenir dans le risque, de lui donner avis dans les délais légaux des sinistres susceptibles d'entraîner sa garantie. Il s'en suit que l'assureur peut opposer à la masse toutes les exceptions tenant à l'inobservation de ces obligations. Là encore, il y a similitude complète de situation entre notre hypothèse et celles visées par l'art. 19.

Par contre, sur le point de savoir dans quelle mesure l'inobservation, par l'assuré failli, des obligations de son

1. La Cour de cassation dans un arrêt récent (Ch. Req., 17-12-1934, *R.G.A.T.*, 1935, p. 270) a admis la validité de la clause d'une police, non régie par la loi de 1930, aux termes de laquelle, en cas de faillite de l'assuré, la police est résiliée de plein droit à compter de la date de la cessation des paiements.

contrat est opposable à la masse, il faut faire application des principes généraux de la matière. La masse se trouve en présence d'un contrat passé par le failli antérieurement à sa faillite. Elle a, d'après le droit commun, la possibilité de se l'approprier et d'en demander l'exécution pour son compte personnel. Le fait que l'art. 18, dans le but d'éviter toute contestation sur l'option de la masse, lui impose provisoirement l'acceptation du contrat, ne change pas la nature de l'opération. La masse prend le contrat dans l'état où elle le trouve. Par conséquent, toutes les exceptions que l'assureur pouvait opposer à son assuré primitif pour inexécution de ses obligations, soit lors de la passation du contrat, soit en cours d'assurance, lui sont opposables. Il en est ainsi notamment des cas de réticence, fausses déclarations, aggravation du risque. Néanmoins, ce principe comporte une réserve. L'égalité des créanciers est de droit en cas de faillite et l'assureur ne peut pas, par le jeu d'une clause de son contrat, se créer une situation privilégiée par rapport aux autres créanciers. Cette raison, relevée dans la jurisprudence antérieure à la loi de 1930, est encore valable¹. Nulle part, il n'est mentionné dans l'art. 18 que la loi ait entendu avantager l'assureur par rapport aux autres créanciers. En conséquence, nous devons décider que la suspension du contrat antérieure à la faillite n'est plus opposable à la masse à dater du jugement déclaratif. Admettre le contraire serait imposer en pratique à la masse l'obligation de payer les primes échues antérieurement à la faillite au mépris des règles ci-dessus. La masse se trouve donc relevée de plein droit de la suspension de garantie du contrat au jour du jugement, à charge

1. Voir *supra*, p. 14 note 2.

par elle d'acquitter les primes en cours dans la mesure que nous allons déterminer.

III. — Parmi les obligations qui pèsent sur la masse, la principale, la seule, avons-nous vu, qui soit expressément visée par l'art. 18, est celle du paiement des primes. La masse des créanciers, précise le texte, « devient débitrice directe envers l'assureur du montant des primes à échoir à partir de l'ouverture de la faillite ou de la liquidation judiciaire ».

C'est la conséquence équitable du maintien de la garantie de l'assureur au profit de la faillite. Pour ces primes, l'assureur n'est plus créancier dans la masse mais créancier de la masse, suivant les locutions consacrées, tout comme si le syndic, en vertu de ses pouvoirs d'administration, avait contracté une nouvelle assurance pour un risque non précédemment garanti.

La masse et les créanciers qui la composent ne peuvent être tenus au paiement de ces primes qu'à concurrence de l'actif et non sur leurs biens personnels¹. Il n'y aurait qu'au cas où les créanciers en état d'union auraient donné au syndic, dans les conditions prévues par l'art. 532 du Code de commerce, le mandat de continuer l'exploitation de l'actif, que ceux d'entr'eux, qui auraient voté pour, se trouveraient personnellement engagés envers l'assureur au paiement des primes, au prorata de leurs créances, mais seulement pour les assurances afférentes à l'exploitation autorisée (art. 533 du Code de commerce).

Quelles sont les primes au paiement desquelles la masse est tenue ? Ce sont en premier lieu, celles venant à échéance à dater du jugement déclaratif. Aucune diffi-

1. Lyon-Caen et Renault, *Manuel de Droit commercial*, p. 1109.

culté sur ce point, la loi le dit expressément. Mais il est possible, et en pratique cette hypothèse sera le cas général, que la prime de l'année en cours soit impayée au jour de la faillite. Dans quelle mesure la masse est-elle tenue au paiement de cette prime ? Bien que la loi ne mette expressément à sa charge que le paiement des primes à échoir, cette disposition ne doit pas être interprétée limitativement. Si nous la rapprochons de la partie finale de notre alinéa, relative à la ristourne par l'assureur, en cas de résiliation, de la portion de prime afférente au temps pendant lequel il n'a pas couvert le risque, nous voyons très nettement que le législateur a envisagé uniquement le cas où, à l'ouverture de la faillite, la prime de l'année en cours est payée. Si cette prime est impayée, hypothèse que la loi n'a pas spécialement prévue, nous devons décider, conformément aux principes généraux, que la masse qui peut invoquer, en vertu de l'art. 18, le bénéfice du contrat du jour même du jugement déclaratif, doit, en contre-partie, supporter la dette de la prime à dater dudit jour¹. L'assureur peut donc réclamer immédiatement au syndic le paiement du prorata de prime du jour du jugement à la prochaine échéance et, en cas de refus, le mettre en demeure dans les conditions de l'art. 16. Cette solution est d'autant plus équitable, qu'ainsi que nous l'avons vu, la suspension de garantie de l'assureur pour non paiement des primes antérieures à la faillite ne peut pas être opposée à la masse.

Quant aux primes afférentes *prorata temporis* à la période antérieure à la faillite, l'assureur, comme tout créancier chirographaire, n'a d'autre ressource que de

1. En ce sens, note de M. Percerou, sous Req., 16-4-1904, *op. cit.*, p. 15.

produire pour leur montant aux opérations de la faillite. Nous savons en effet que la jurisprudence refuse depuis longtemps de le considérer comme un créancier privilégié ¹.

IV. — La masse, à la différence de l'acquéreur ou de l'héritier, n'a qu'une existence juridique éphémère, celle-ci prend fin avec la clôture des opérations de la faillite. Il importe donc de se préoccuper du sort du contrat, à supposer qu'aucune des parties n'ait usé de la faculté de résiliation que lui réserve l'art. 18 dans les trois mois qui suivent le jugement déclaratif ².

Il peut se faire tout d'abord qu'au cours des opérations, avant que la faillite ait reçu une solution, la masse entende se séparer de la police, soit que celle-ci soit jugée trop onéreuse, soit qu'elle soit devenue sans objet. Cette hypothèse se présentera au cas où le syndic avec l'autorisation du juge commissaire a continué à titre conservatoire l'exploitation du commerce de l'assuré et où, par la suite, cette exploitation, s'étant révélée trop onéreuse, n'a pas été poursuivie. Si le contrat comporte une clause résolutoire, la masse, qui est suborgée dans tous les droits de l'assuré, peut évidemment s'en prévaloir. Mais si, comme il arrive souvent, les deux parties, assureur et assuré, se sont engagées l'une vers l'autre pour une durée ferme, ou si, en cas de disparition de risque, la résiliation du contrat s'accompagne du paiement d'une indemnité, quelle va être la situation de la

1. Voir *supra*, p. 15.

2. Le concordat, n'ayant pas d'effet rétroactif, laisse subsister tous les effets que la faillite ou la liquidation judiciaire a pu produire dans le passé. Il en est ainsi notamment de ce qui concerne la résiliation des contrats successifs à la suite de la faillite (Thaller et Percerou, *op. cit.*, t. II, n° 1351 *bis*. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. VII, n° 612 *bis*; application au compte courant Cass. civ., 8 mars 1897, D.P., 97-1-321; Rennes, 15-6-1911, *Journal des Faillites*, 1911, p. 441).

masse ? La masse ne peut pas avoir d'autres droits que ceux du failli ; par conséquent, elle sera obligée de continuer le contrat si le risque court toujours ou de payer l'indemnité de résiliation si le risque n'existe plus. La Cour de cassation s'est prononcée en ce sens dans une espèce voisine où, s'agissant d'un contrat que la masse avait adopté tacitement, la faillite fut reconnue débitrice envers l'assureur de l'indemnité de résiliation prévue pour n'avoir pas imposé à l'acquéreur la continuation de la police¹. Cette solution est du reste toute théorique, car il est à prévoir que le syndic ne manquera pas, au lendemain de la faillite, de se prévaloir de son droit de résiliation immédiate, pour obtenir de l'assureur une clause résolutoire lui reconnaissant la possibilité de dénoncer la police à tout moment.

Si nous supposons maintenant que la police ait suivi son cours normal pendant les opérations de la faillite, son sort à la clôture de celles-ci dépend étroitement de la solution donnée à la faillite.

L'assuré failli peut obtenir un concordat simple et être replacé à la tête de ses affaires (Code de commerce, art. 516 à 519 ; loi du 4 mars 1889, art. 15, § 2). Dès que le jugement d'homologation du concordat est passé en force de chose jugée, la masse n'existe plus pour l'avenir ; les fonctions de syndic ou de liquidateur judiciaire cessent de plein droit², mais la masse survit pour les besoins de sa liquidation³. Par conséquent, la dette de la prime cesse pour la masse à la date du jugement d'homologation, mais pour le passé, à supposer

1. Cass. Req., 16-4-1904, *op. cit.*, p. 15 note 1.

2. Req., 1-3-1911, *Gaz. Trib.*, 1911-1-77.

3. Amiens, 18-1-1896, D.P., 96-2-26 et la note.

que la masse n'ait pas acquitté toutes les primes mises à sa charge, l'assureur peut en réclamer le paiement par préférence sur l'actif concordataire comme tout créancier de la masse¹. Pour l'avenir, le débiteur, qui recouvre le libre exercice de ses droits, est tenu de respecter les actes que les syndics ou liquidateurs judiciaires ont régulièrement accomplis dans les limites de leurs pouvoirs². Ceci s'applique en particulier aux polices d'assurance, sans distinction entre celles antérieures à la faillite que le syndic a fait siennes et celles qu'il a souscrites depuis pour le compte de la masse. Il y a là, en somme, un nouveau transfert, qui s'opère en sens inverse du précédent, mais, à la différence de celui-ci, il ne relève pas de l'art. 18, il découle des principes généraux. On ne doit donc pas reconnaître à l'assuré concordataire un droit de résiliation.

L'assureur peut poursuivre directement l'assuré en paiement des primes postérieures au concordat³; il a le même droit en ce qui concerne sa créance concordataire, mais à charge pour celle-ci de respecter les délais et remises consentis dans le concordat⁴.

L'union des créanciers entraîne la réalisation de l'actif. Il y aura donc lieu de faire application, lors de l'aliénation des différents éléments de cet actif, des principes posés par l'art. 19. La masse demeurera débitrice envers l'assureur des primes échues jusqu'à la dénonciation soit de la vente amiable⁵, soit de l'adjudication à l'assu-

1. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. VII, n° 631 et t. VIII, n° 557; Req., 17-3-1840, R., 1162.

2. Req., 7-3-1848, D.P., 1849-1-83; Nancy, 23-5-1893, D.P., 94-2-27.

3. Trib. civ., Seine, 8-2-1934, *R.G.A.T.*, 1934, p. 525.

4. Trib. civ., Seine, 11-8-1886, *Journal des Faill.*, 1887, p. 270.

5. La jurisprudence autorise le syndic à vendre amiablement sous la surveillance du juge commissaire, les éléments meubles de l'actif, si ce

reur. Si les conditions requises par l'art. 19 ne sont pas réunies, le transfert du contrat au profit de l'acquéreur ne pourra pas intervenir et par conséquent la masse devra négocier directement avec l'assureur le sort du contrat ¹.

L'abandon d'actif pouvant être total ou partiel, nous devons faire, en cas de concordat par abandon d'actif, une distinction entre les assurances afférentes aux biens dont le failli recouvre la libre administration et celles afférentes aux biens abandonnés. Pour les premières, les choses se passent comme en cas de concordat simple. Pour les secondes, la situation est la même que s'il y avait union ; la loi et la jurisprudence appliquant quant aux biens abandonnés les règles de l'union ².

La clôture pour insuffisance d'actif a uniquement pour effet de faire recouvrer aux créanciers leur droit de poursuites individuelles (art. 527 du Code de commerce). Tous les effets de la faillite subsistent pour le surplus et notamment le dessaisissement du failli ³. Le contrat continuera donc au profit de la masse, mais il est probable que l'assureur aura tôt fait de recourir aux formalités de l'art. 16 pour la sauvegarde de ses intérêts, puisqu'il est ainsi avisé qu'il se trouve en présence d'un débiteur qui, par définition, est insolvable. Ces formalités devront être notifiées au syndic ou au liquidateur judiciaire car ceux-ci restent en fonctions ⁴.

procédé de réalisation est jugé plus favorable aux intérêts de la masse. (Nîmes, 26-6-1908, D.P., 1908-2-409).

1. Voir *supra*, p. 113.

2. Code de commerce, art. 541, § 4, loi du 4 mars 1889, art. 15, § 2 ; Cass. civ., 10-2-1864, D.P., 1864-2-236. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. VIII, n° 750. Thaller et Percerou, *op. cit.*, t. II, n° 1471.

3. Aix, 20-3-1884, S., 1885-2-135 ; Paris, 2-3-1923, D.P., 1923-2-56.

4. Cass. civ., 31-5-1897, D.P., 1897-1-383.

CHAPITRE IV

Aggravation, amélioration, disparition du risque consécutives au transfert

Au cours de nos précédents développements, nous avons examiné particulièrement, à l'occasion de chacun des cas prévus par les art. 18 et 19, dans quelle mesure le nouveau titulaire du contrat est tenu au paiement des primes. Mais indépendamment de cette obligation principale il est également tenu, avons-nous dit, « de déclarer à l'assureur, conformément à l'art. 17, toutes les circonstances spécifiées dans la police qui ont pour conséquence d'aggraver les risques » (art. 15, § 3). Inversement, si le risque se trouve amélioré qualitativement (art. 20), ou supprimé en tout ou en partie, l'assuré peut, dans certains cas, se prévaloir de ce fait pour obtenir de l'assureur soit de meilleures conditions, soit la résiliation de son contrat. Or, les ventes, décès, faillites sont des occasions très favorables à une modification du risque et nous avons vu que ce fait d'expérience était la raison d'être des diverses clauses en usage dans les polices antérieurement à 1930. Il importe donc maintenant de rechercher dans quelle mesure cette modification de risque consécutive au transfert peut influencer la situation respective des parties.

Au lieu d'examiner cette question pour chacun des cas étudiés, nous avons préféré lui consacrer un chapitre spécial, car les problèmes qu'elle soulève sont de nature à recevoir les mêmes solutions quelle que soit l'hypothèse de transfert envisagée.

Cette modification du risque peut résulter soit d'une transformation des éléments objectifs d'appréciation du risque, soit du changement de la personne même de l'assuré si la considération de la personne a été déterminante pour l'assureur.

SECTION I

DE LA MODIFICATION OBJECTIVE DU RISQUE

Le nouvel assuré, que ce soit l'héritier, l'acquéreur ou la masse des créanciers, a les droits et obligations d'un assuré. Il y a donc lieu de faire application pure et simple des principes de la matière.

I. — Les risques sont-ils aggravés par le fait de l'assuré, celui-ci doit en faire préalablement la déclaration par lettre recommandée à l'assureur (art. 17). Cette aggravation de risque est en elle-même sans influence sur le transfert du contrat. Nous devons simplement combiner les règles de l'art. 19 et celles de l'art. 17, jusqu'à la déclaration prévue par cet article. L'acquéreur, bien que ne bénéficiant d'aucune garantie¹, est en tant qu'assuré

1. M. Besson, *op. cit.*, fait application à la matière des art. 21 et 22 afférents aux obligations de l'assuré à la conclusion du contrat. Cela ne nous paraît pas exact. En l'absence de toute disposition légale, il ne nous semble pas possible d'étendre les sanctions édictées par ces articles aux

tenu envers l'assureur au paiement des primes. Seule, en effet, cette déclaration autorise l'assuré à se prévaloir de l'aggravation des risques pour surseoir au paiement des primes à échoir jusqu'à nouvel accord entre lui et l'assureur. Cette déclaration faite, on doit considérer qu'elle emporte renonciation de la part de l'acquéreur à user du droit de résiliation que lui réserve l'art. 19; le sort du contrat est en suspens, mais cette situation se dénouera rapidement, l'art. 7 imposant à l'assureur un délai maximum de dix jours pour prendre parti. Passé ce délai, il est considéré comme acquiesçant et l'acquéreur bénéficie de la garantie du contrat, l'assureur n'a plus que la ressource d'user du droit de résiliation que lui reconnaît l'art. 19, si toutefois il est encore dans le délai de trois mois, qui a commencé à courir du jour de la déclaration de l'acquéreur.

Sans examiner quelles sont les aggravations de risque qui doivent être déclarées, question qui dépasserait le cadre de notre étude¹, nous remarquons que l'aggravation objective du risque peut être la conséquence directe et immédiate du transfert. Dans ce cas, bien que provenant du fait même de l'assuré, elle ne peut faire l'objet d'une déclaration préalable. Cette situation se présentera fréquemment en matière d'assurance automobile par le jeu de la clause « à usage d'affaires ». Cette clause indique

manquements de l'assuré aux obligations dont il est tenu en cours d'assurance (Voyez cependant Trasbot, *op. cit.*, D.P., 1931-4-16. Planiol et Ripert, *Lepargneur*, t. XI, p. 623).

D'autre part, même si la déclaration de l'aggravation du risque est faite en temps utile, l'assuré ne bénéficie pour les nouveaux risques de la garantie de l'assureur qu'après accord avec celui-ci. Cela est la raison d'être du délai très court que l'art. 7 impose à l'assureur pour prendre parti.

1. Voir l'étude de M. Jacques Deschamps « Quelles aggravations de risques l'assuré doit-il déclarer ? », *R.G.A.T.*, 1932, p. 716.

que l'assuré utilise sa voiture pour les besoins de sa profession. Si le véhicule ainsi assuré est vendu par un particulier à un garagiste par exemple, il y a là incontestablement une aggravation de risque rentrant dans la définition qu'en donne l'art. 17¹. Les solutions que nous venons de donner sont également applicables en l'espèce. Le garagiste ne bénéficiera de la garantie de l'assureur qu'après accord avec ce dernier. Il serait faux de prétendre que, l'art. 19 ne comportant aucune réserve, l'acquéreur est immédiatement garanti du jour de son acquisition, nonobstant l'aggravation objective du risque, parce qu'en l'espèce cette aggravation est la conséquence nécessaire de la vente ; que la loi a justement reconnu un droit de résiliation à l'assureur pour le protéger contre cette éventualité et qu'admettre le contraire serait retirer toute raison d'être à ce droit de résiliation. Un tel raisonnement procéderait d'une confusion. Ce que le législateur a refusé de prendre en considération, ce sont les éléments du risque tenant à la personne même de l'assuré : prudence, habileté, solvabilité etc..., mais l'usage qu'il fait de la chose, bien que dépendant étroitement de la personne de l'assuré, n'est pas un de ces éléments. C'est au premier chef un facteur objectif d'appréciation du risque, facilement contrôlable et qui est matérialisé dans le contrat par l'insertion de la clause « à usage d'affaires » et l'indication de la profession de l'assuré. Le point de savoir quand la profession de l'acquéreur, de l'héritier constitue-t-elle une aggravation de risque par rapport à celle du vendeur ou du

1. Les tarifs automobiles applicables aux garagistes sont en effet sensiblement plus élevés que ceux applicables aux autres professions.

de cujus, est une question de fait que les juges du fond apprécieront souverainement ¹.

Si, au contraire, l'aggravation du risque ne résulte pas du fait de l'assuré, l'acquéreur est tenu comme tout assuré d'en donner avis à l'assureur dans les huit jours à partir du moment où il en a eu connaissance, c'est-à-dire au plus tôt dans les huit jours de son acquisition.

II. — Il se peut, en sens inverse, que le risque soit diminué qualitativement. Cette amélioration du risque n'est prise en considération par le législateur que « si, pour la fixation de la prime, il a été tenu compte de circonstances spéciales, mentionnées dans la police, aggravant les risques » et « si ces circonstances viennent à disparaître au cours de l'assurance, l'assuré a le droit, nonobstant toute convention contraire, de résilier le contrat sans indemnité, si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante d'après le tarif applicable lors de la souscription du contrat » (art. 20).

Le législateur n'a autorisé l'assuré à se prévaloir de l'amélioration du risque que dans ce seul cas. Il a voulu ainsi prévenir, en permettant une constatation immédiate des faits allégués, les abus, qu'une clause plus large n'aurait pas manqué d'entraîner et la jurisprudence, fidèle à l'esprit de la loi, interprète l'art. 20 littéralement ².

L'acquéreur, qui se trouve dans cette situation, peut

1. Voir Lyon, 7-7-1932, *R.G.A.T.*, 1932, p. 768, un cas d'espèce où les juges du fond ont admis que l'assureur pouvait subordonner la délivrance d'un avenant de transfert au paiement d'une surprime si la substitution de l'héritier à l'assuré primitif entraînait une aggravation de risque. En l'espèce il s'agissait d'une voiture automobile servant « à la promenade et aux affaires » transmise par décès d'un rentier à un notaire.

Voir également Dijon, 13-1-1931, *R.P.A.*, 1931, p. 58 ; Lyon, 3-11-1931, *R.P.A.*, 1931, p. 437 ; Nîmes, 2^e Ch., 28-5-1931, *R.P.A.*, 1931, p. 433.

1. Voir notamment Trib. civ. de Saintes, 19-1-1933, *R.P.A.*, 1933, p. 115.

évidemment invoquer cet article. Tel sera le cas, par exemple, de l'acquéreur d'un camion automobile servant primitivement aux transports rémunérés pour le compte des tiers et utilisé dorénavant aux seuls transports des marchandises de l'assuré. Si l'assureur ne lui consent pas la diminution correspondante de prime, il pourra résilier le contrat. Ce droit de résiliation diffère de celui que lui reconnaît l'art. 19, en ce qu'il n'entraîne pas le paiement d'une indemnité et en ce qu'il ne se prescrit pas.

III. — Enfin, la vente, le décès, la faillite peuvent être la cause de la disparition du risque. La jurisprudence a toujours déclaré que la prime étant le prix du risque, la disparition de celui-ci entraînait la cessation de l'exigibilité des primes et par voie de conséquence la résiliation du contrat, sauf à l'assureur à faire valoir ses droits le cas échéant au paiement d'une indemnité¹. La loi de 1930 n'a certainement pas porté atteinte à cette jurisprudence, qui puise ses fondements dans la nature même des contrats synallagmatiques. Dans ces contrats, lorsque l'une des obligations disparaît pour défaut d'objet, l'autre s'éteint également pour absence de cause². Deux corollaires de ce principe ont d'ailleurs été consacrés par la loi nouvelle dans ses art. 35 et 39 ; tout deux relatifs aux assurances de dommages. L'un dispose qu'« en cas de perte totale de la chose assurée résultant

1. Trib. civ. de la Seine, 11 mars 1909, *R.P.A.*, 1910, p. 497. Voir cependant en sens contraire, Trib. civ., du Havre, 4-7-1930, *R.P.A.*, 1931, p. 121.

2. Colin et Capitant, *op. cit.*, t. II, p. 299.

Cette interdépendance étroite de la prime et du risque est nettement soulignée, dans le rapport Lafarge (annexe 3316, p. 1160) : « Le deuxième élément de l'opération est la prime, qui est la contre-partie du risque, autrement dit le prix moyennant lequel l'assureur prend le risque à sa charge. D'où il dérive que la prime n'est due que s'il y a risque, que si le risque cesse d'exister, la prime cesse d'être due ».

d'un événement non prévu par la police, l'assurance prend fin de plein droit » ; l'autre déclare l'assurance nulle « si au moment du contrat la chose assurée a déjà périé ou ne peut plus être exposée aux risques ». La disparition du risque peut ainsi faire échec aux règles du transfert si elle accompagne immédiatement le fait générateur de la mutation.

Cette hypothèse est de nature à se présenter principalement en cas de décès ou de faillite. Nous avons vu, en effet, qu'en ces matières les art. 18 et 19 avaient un champ d'application très large. Il se peut donc que, parmi l'ensemble des contrats transférables, bon nombre d'entre eux ne passent pas à l'héritier ou à la masse parce que le décès, la faillite auront entraîné immédiatement la disparition du risque. Il en sera notamment ainsi des assurances concernant un bien que le défunt n'avait qu'en usufruit, à supposer qu'il n'avait contracté que pour son compte personnel et qu'en sa seule qualité d'usufruitier. De même la police d'assurance contre les accidents du travail du failli sera résiliée si le syndic ne continue pas l'exploitation du fonds, la faillite ayant entraîné la rupture de tous les contrats de travail passés avec l'assuré failli.

La disparition du risque, conséquence immédiate de la vente, est plus rare. On peut cependant supposer que l'aliénation mette fin à une situation juridique, génératrice d'une responsabilité particulière, laquelle avait été assurée par le vendeur. Ainsi, le rachat par le propriétaire du droit au bail du locataire entraîne la résiliation pour disparition du risque de l'assurance des risques locatifs.

Mais, d'une façon générale, pour que la disparition du

risque fasse échec au transfert, il faut qu'elle résulte *ipso facto* de la mulation ou du jugement déclaratif de faillite ou de liquidation judiciaire. Si au contraire elle n'intervenait qu'à la suite de circonstances étrangères au fait générateur du transfert, alors même qu'elle le suivrait immédiatement, elle n'aurait aucune influence sur celui-ci. Ainsi le fait qu'au moment de la vente la chose assurée perde toute individualité par suite de transformation ou incorporation, ne constitue qu'une disparition du risque en cours d'assurance et l'acquéreur doit en donner avis à l'assureur dans les conditions prévues au contrat. Il en est encore ainsi, même si le transfert de la propriété se place à l'instant précis de la disparition du risque. Cette hypothèse se présente lorsque des marchandises sont vendues avec report du transfert de propriété à la date de la livraison dans les magasins de l'acheteur et que cette livraison a justement pour conséquence de faire perdre aux marchandises assurées toute individualité. Ce n'est pas la vente qui a entraîné la disparition du risque, mais le fait que les marchandises assurées ont été incorporées dans un stock préexistant, circonstance tout à fait étrangère à la vente.

Cette question a son importance car, ainsi que nous le verrons, l'indemnité de résiliation qui peut être due à l'assureur après transfert est à la charge de l'acquéreur ou de l'héritier tandis que, si le transfert n'a pu intervenir, c'est le vendeur ou la succession qui en est débiteur.

SECTION II

LA MODIFICATION SUBJECTIVE DU RISQUE

Nous ne reviendrons pas sur les raisons qui font que la personne même de l'assuré, bien qu'étant indiscutablement un élément constitutif du risque, est de moins en moins prise en considération par l'assureur. Nous avons vu que c'est cette constatation pratique qui a déterminé le législateur à édicter les principes des art. 18 et 19 en généralisant une solution qui, dans la majorité des cas, ne présente pas d'inconvénient pour l'assureur, accordant simplement à ce dernier, pour la sauvegarde de ses intérêts, lorsqu'il le jugera utile, un droit de résiliation.

Ce court rappel des raisons d'être du système légal contient la solution de notre question. Dorénavant la modification du risque résultant uniquement de la substitution d'un assuré à un autre, tous les autres facteurs du risque restant les mêmes, ne peut plus être opposée par l'une des parties à l'autre. Celui qui s'estime lésé n'a plus qu'une ressource, la résiliation du contrat, telle qu'elle est prévue et réglementée par la loi. Cette modification subjective du risque est absolument dépourvue d'effet. Non seulement elle n'a aucune influence sur le transfert, mais encore elle n'engendre aucune obligation particulière à la charge du nouvel assuré.

Il importe donc de distinguer, parmi les différents facteurs du risque, ceux que nous avons appelés les éléments objectifs, c'est-à-dire ceux qui ne tiennent pas à la personne même de l'assuré et qui doivent se retrouver inchangés entre les mains du nouveau titulaire.

En général cette distinction sera aisée. L'usage qu'on fait de la chose assurée est incontestablement un de ces éléments, bien que dépendant étroitement de la personne de l'assuré. De même la profession de ce dernier en tant qu'elle conditionne l'usage qu'on fait de la chose. Nous en avons vu un exemple en matière d'assurance automobile. Au contraire, s'il s'était agi de l'assurance contre le vol d'un mobilier à usage professionnel, la profession de l'assuré, bien que rentrant dans une certaine mesure parmi les éléments d'appréciation du risque (par les absences plus ou moins prolongées qu'elle peut nécessiter), n'est pas un facteur objectif du risque.

Dans certains cas, l'hésitation est permise. Il arrive fréquemment que les polices d'assurance automobile stipulent que la garantie de l'assureur ne sera acquise à l'assuré qu'autant que la voiture portée au contrat sera conduite par lui-même ou par telle personne désignée. C'est la clause dite « de conduite exclusive par personne dénommée ». Doit-on voir, dans la désignation nominative du conducteur dans le contrat, un élément objectif du risque ? Nous ne le pensons pas. En cas de conduite exclusive, l'appréciation du risque repose, non pas sur la personne même du conducteur considéré dans ses qualités de prudence, habileté, sangfroid etc..., mais sur le fait que le véhicule assuré est toujours conduit par la même personne, qu'il y a lieu par conséquent de supposer que les chances d'accident se trouveront ainsi réduites, car cette personne doit normalement, par le fait de l'habitude, acquérir une meilleure connaissance du fonctionnement de son engin, que celle qu'on est en droit d'attendre d'un conducteur occasionnel. Il résulte de cela que le nouvel assuré ne sera garanti qu'autant qu'il

satisfera à cette condition, c'est-à-dire qu'autant, à défaut d'autre désignation plus précise, que le véhicule acquis sera conduit par lui-même.

Ce principe légal, par sa généralité, n'est pas parfois sans inconvénients. Il arrive que la personne de l'assuré ait dominé toute l'appréciation du risque par l'assureur. Tel est le cas de certaines assurances contre le vol, notamment de l'assurance des vols de bijoux sur la personne pour laquelle l'assureur ne manque pas de se livrer à une enquête très serrée sur la moralité, la prudence, le genre de vie du proposant et ne consent à contracter qu'autant qu'il a obtenu tous apaisements à ce sujet. Le décès de l'assuré, l'aliénation des bijoux peut donc constituer pour lui une aggravation considérable du risque. Son plus vif désir sera, jusqu'à plus amples renseignements, de résilier la police, mais encore faudra-t-il qu'il ait eu connaissance de la mutation et ainsi une période assez longue pourra s'écouler pendant laquelle il aura couvert un risque très différent du risque initial¹.

1. M. Besson (*op. cit.*), préconise comme remède à cette situation une désignation très détaillée du risque, de telle sorte que « certains éléments qualifiés d'essentiels » seront nécessairement modifiés lors de la mutation. Le savant auteur ajoute, en exemple, il sera spécifié au contrat « que les objets précieux ne bénéficieront de la garantie que s'ils se trouvent enfermés dans tels locaux limitativement désignés ou portés par telle personne dans telles circonstances ».

En ce qui concerne la désignation objective très détaillée du risque, cela est incontestable. Nous avons vu en effet (*supra*, p. 79) que le nouveau titulaire ne bénéficie de la garantie de l'assureur que s'il satisfait à toutes les conditions du contrat. Dans l'exemple cité par M. Besson, les objets aliénés ne seront garantis qu'autant qu'ils resteront enfermés dans les locaux prévus au contrat. Mais il faut remarquer, qu'en l'occurrence, la sécurité de l'assureur est toute relative. Le fait que les objets assurés n'auront pas été déplacés ne préjuge en rien de la moralité et de la vigilance du nouvel assuré. Si d'autre part, l'assureur va plus avant dans la voie de la spécification du risque, il arrivera à bourrer son contrat de clauses de déchéance qui restreindront considérablement la liberté de son propre assuré et que fatalement ce dernier jugera intolérables.

La désignation précise du risque qui répond bien au but cherché est

celle qui se réfère à une personne déterminée : « ces bijoux ne seront garantis qu'autant qu'ils seront portés par Mme... ». C'est le deuxième exemple donné par M. Besson. Mais une telle clause est-elle valable ? Si la personne désignée est l'assuré lui-même on peut à bon droit en douter. Il ne faut pas perdre de vue que les dispositions des art. 18 et 19 sont d'ordre public. A notre avis la clause ci-dessus en tant qu'elle limite le risque garanti à une seule personne est parfaitement valable, mais en tant qu'elle cherche à tourner la loi, elle ne l'est plus. Les bijoux aliénés doivent être considérés comme garantis sur la personne même de l'acquéreur ou de l'héritier.

En vérité le législateur aurait dû laisser en dehors du champ d'application de nos articles certaines assurances telles que celles qui nous occupent.

CHAPITRE V

Le cumul d'assurance sur la personne du nouvel assuré

Ce cumul peut résulter de deux faits différents : l'engagement du nouveau titulaire envers un précédent assureur ou la souscription d'une autre police dans l'ignorance du transfert qui s'est opéré à son profit.

I. — L'engagement de l'acquéreur, de l'héritier, envers un premier assureur, peut provenir lui-même de différentes sources : suspension temporaire d'une police qui avait garanti un risque semblable à celui récemment transféré ou assurance en cours portant sur des objets non individualisés et s'étendant par conséquent *ipso facto* à toutes les acquisitions d'objets semblables en cours d'assurance. Ce sont là deux hypothèses très pratiques qui peuvent donner naissance à un cumul d'assurance. Ce cumul peut résulter encore d'une clause, qui est devenue de style dans la plupart des polices d'assurance, aux termes de laquelle l'assurance porte et la prime est due sur tous les éléments constitutifs du risque, qui existent au jour du contrat et sur ceux qui peuvent échoir à l'assuré par la suite. Ainsi le titulaire

d'une police d'assurance automobile se trouve tenu de faire comprendre dans son contrat tous les véhicules automobiles qu'il peut acquérir en cours d'assurance en supplément de ceux y figurant déjà. La validité de cette clause, qui fut longtemps contestée, est aujourd'hui à peu près unanimement admise depuis qu'un arrêt de principe de la première Chambre de la Cour d'appel de Paris semble avoir fixé définitivement la jurisprudence¹.

Toutefois cette dernière, en même temps qu'elle reconnaît la validité de notre clause, a une tendance très nette à en restreindre considérablement l'application. C'est ainsi que, bien que « l'assurance porte et la prime est due sur tout le personnel que l'assuré occupe ou pourra occuper par la suite dans tous ses établissements », l'assuré peut valablement, s'il acquiert par la suite une autre maison de commerce en tous points semblable à celle qu'il exploite actuellement, souscrire une assurance de même nature auprès d'une autre compagnie². De même, malgré la clause ci-dessus, l'assuré peut contracter une assurance à une autre compagnie pour une seconde exploitation, alors même que le per-

1. Paris, 30-5-30, *R.P.A.*, 1930, p. 243 et la note. Les principales décisions (Douai, 15-7-1924. *R.P.A.*, 1925, p. 66 ; Caen, 3-2-26 *R.P.A.*, 1926, p. 37) qui refusaient de sanctionner cette clause invoquaient en faveur de leur thèse d'une part le caractère protestatif de l'engagement de l'assureur qui se réservait le droit d'accepter ou de refuser l'augmentation de risque, caractère entraînant la nullité de la convention tout entière en vertu de l'art. 1174 du Code civil, et d'autre part, soit l'indétermination de la prime (art. 1129 du Code civil) afférente au nouveau risque, soit le fait qu'elle devait être fixée d'après le tarif de l'assureur au moment de l'augmentation de risque ; détermination de prime laissant un des contractants à la merci de l'autre et ayant par conséquent un caractère nettement lésionnaire. Pour la réfutation de cette thèse, nous ne pouvons mieux faire que renvoyer aux commentaires faisant suite à l'arrêt de la Cour de Caen, 3-2-26, *op. cit.*

2. Paris, 27-5-30, *R.G.A.T.*, 1930, p. 1086.

sonnel serait occupé indistinctement sur l'une ou sur l'autre de ces exploitations, si elles sont de nature différente bien que connexes¹.

Les différentes hypothèses que nous venons d'envisager n'entraînent pas nécessairement un cumul d'assurance. La jurisprudence, consacrée en cela par la loi du 13 juillet 1930², a, à maintes reprises, déclaré que pour apprécier s'il y avait cumul d'assurance, il fallait se placer au moment de la réalisation du risque et non à tout autre et que par conséquent, si pour une raison quelconque une des assurance ne produisait pas son plein et entier effet, il n'y avait pas cumul³.

En réalité, le cumul d'assurance est le cumul de deux garanties. En d'autres termes, toutes les fois que la garantie du contrat antérieur ne s'étendra pas de plein droit aux augmentations de risque ou toutes les fois que cette extension de garantie sera subordonnée à l'accomplissement de formalités spéciales et que ces formalités n'auront pas été remplies, il n'y aura pas cumul d'assurance. L'assuré ne pourra être condamné qu'à des dommages-intérêts envers l'assureur lésé. Cela est du reste conforme aux principes. Si l'engagement de l'assureur n'est pas ferme quant aux augmentations de risque à venir, si notamment, comme c'est le cas général, il se réserve le droit de les accepter ou de les refuser, il n'y a pas pour ce risque supplémentaire de convention entre assuré et assureur, il n'existe qu'une simple promesse unilatérale de contracter de la part de

1. Dijon, 18-12-30, *Rec. spéc. Accidents du travail*, 1932, p. 118.

2. L'exposé des motifs porte : « Si les assurances sont cumulatives la répartition a lieu entre les contrats produisant effet, les assureurs défailants et les polices caduques n'entrant pas en ligne de compte ».

3. Cassation, 30-11-1931, *R.G.A.T.*, 1932, p. 36.

l'assuré. L'inexécution de cette promesse ne peut avoir pour sanction qu'une condamnation à des dommages-intérêts et non à l'exécution d'un contrat qui n'existe pas.

II. — Une seconde source de cumul est la souscription d'une nouvelle police par l'héritier, l'acquéreur ou le syndic dans l'ignorance du transfert qui s'est opéré de plein droit sur sa tête. C'est là une hypothèse de nature à se présenter fréquemment en pratique, soit parce que les art. 18 et 19 sont encore peu connus, soit parce que les intéressés ont ignoré les assurances de leur auteur.

Dans une espèce semblable où il s'agissait d'un agriculteur qui avait contracté une police d'assurance contre la grêle « dans l'ignorance où il était d'une assurance antérieure, encore en cours, que sa mère décédée, au droit de laquelle il se trouve, avait contracté aux mêmes fins pour les mêmes immeubles auprès d'une autre compagnie » la Cour de cassation¹ a rejeté le pourvoi formé contre un arrêt de la Cour d'Alger en date du 10 février 1931 qui, tenant compte de ce que le consentement de l'assuré « avait été évidemment déterminé par l'idée fausse de la nature des droits qu'il croyait acquérir par l'effet de ce contrat, en se procurant une garantie contre un risque déjà entièrement couvert », avait déclaré « ce contrat nul à raison de l'erreur sur l'efficacité juridique de la cause de l'engagement, qui avait vicié le consentement de l'une des parties ».

Cette solution doit être approuvée. La cause de l'engagement de l'assuré est la garantie de l'assureur. Cette garantie ne pouvant intervenir puisque le risque est

1. Requête, 6-6-32, *Journ. Ass.* 1932, p. 464.

déjà complètement couvert par ailleurs, l'obligation de l'assuré est nulle faute de cause (art. 1131 du Code civil) ou comme reposant sur une fausse cause, si l'on admet qu'en réalité la garantie du deuxième assureur porte, non pas, ainsi que l'a entendu l'assuré, sur le risque tel qu'il est prévu au contrat, mais uniquement sur le risque de défaillance du premier assureur. La nullité de l'obligation est, dans les deux cas, une nullité absolue, destructive du consentement et elle peut par conséquent être invoquée par tout intéressé¹ sauf à reconnaître à la partie lésée, en l'espèce à l'assureur, le droit de réclamer des dommages-intérêts pour le préjudice que cette annulation lui cause², préjudice pouvant résulter notamment du paiement de frais de commission qu'il n'a pu recouvrer.

On peut toutefois se demander si cette solution est compatible avec l'art. 30 de la loi du 13 juillet 1930, qui déclare « quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables ». Nous le croyons fermement. Il suffit en effet de se reporter à l'exposé des motifs pour voir que le législateur n'a pas, en réalité, envisagé le cas où l'assuré a souscrit une deuxième assurance dans l'ignorance de la première. Après avoir dit notamment « il n'existe aucune raison de proscrire en matière terrestre les assurances cumulatives faites de bonne foi... », il ajoute « un assuré peut se prémunir de la sorte contre l'insolvabilité éventuelle d'un ou plusieurs assureurs... En outre, la valeur assurée

1. Colin et Capitant, *op. cit.*, t. II, p. 280.

2. Colin et Capitant, *op. cit.*, t. II, p. 282.

étant sujette à varier, surtout s'il s'agit de marchandises, l'assuré est souvent amené à faire couvrir des excédents par d'autres que l'assureur original, sans qu'il lui soit possible de fixer à ce moment la valeur exacte des marchandises assurées ». Ces deux exemples nous prouvent clairement que les assurances cumulatives, que le législateur déclare valables, sont celles que l'assuré a contractées en connaissance de cause et de bonne foi, c'est-à-dire pour une raison quelconque, pourvu qu'il n'ait pas cherché par ce moyen détourné à recevoir en cas de sinistre plus que la valeur des choses assurées.

Pour nous, la jurisprudence de l'arrêt de la Chambre des requêtes du 6 juin 1932 est en parfaite harmonie avec les dispositions de la loi nouvelle. Si le législateur n'a pas complété le premier alinéa de l'art. 39 comme suit « l'assurance est nulle si au moment du contrat la chose assurée a déjà péri ou ne peut plus être exposée au risque... ou si les risques sont déjà garantis » c'est uniquement parce qu'il a entendu laisser aux tribunaux le soin de juger de la validité du nouveau contrat en tenant compte de l'intention des parties lors de la souscription.

Ce rapide aperçu nous montre qu'en réalité le cumul d'assurance en la personne de l'acquéreur, de l'héritier, du syndic, ne se présente pas aussi fréquemment qu'à *priori* on pouvait le supposer.

Si nous laissons de côté l'hypothèse où sciemment le nouvel assuré a souscrit un autre contrat comme garantie éventuelle ou complément de l'assurance primitive et où par conséquent il aura de bonnes raisons d'éviter le cumul en faisant usage du droit de résiliation que la loi lui réserve, nous voyons que, pratiquement, il n'y aura

cumul qu'au cas où le bénéficiaire du transfert de plein droit est déjà titulaire d'un contrat semblable à celui qui lui échoit et dont la garantie s'étend *ipso facto* aux acquisitions futures. Ainsi une voiture assurée est vendue à un garagiste qui possède déjà une assurance globale pour tous ses véhicules sans désignation de chacun d'eux.

Quoiqu'il en soit, quand le cumul se présentera, il y aura lieu de faire application pure et simple des dispositions de l'art. 30. A défaut de stipulation contraire des polices, adoptant l'ordre des dates ou stipulant la solidarité entre les assureurs, chacune d'elles « produit ses effets en proportion de la somme à laquelle elle s'applique jusqu'à concurrence de l'entière valeur de la chose assurée ».

Cette disposition est dérogatoire au droit commun et comme telle doit être interprétée restrictivement. L'art. 30 mentionne « la valeur de la chose assurée » et non le montant du sinistre. Il ne vise donc que les seules assurances ayant pour objet la valeur d'une chose déterminée. C'est pour cela qu'à notre avis, il ne doit pas être étendu hors la sphère des assurances de choses *stricto sensu*¹.

1. M. Besson, (*op. cit.*) au contraire, en fait application aux assurances de responsabilité et professe la réduction proportionnelle de chaque assurance en cas d'accident dans le rapport entre le total des deux garanties et l'indemnité allouée à la victime si celle-ci est inférieure à ce total. Cette solution, bien que ne nous paraissant pas conciliable avec les termes de la loi, peut évidemment être adoptée par les parties dans les termes de leur contrat. L'art. 30 étant simplement interprétatif de volonté.

A ce sujet, il est à remarquer que par suite d'une inadvertance du législateur cet article figure parmi ceux auxquels il est permis de déroger par une clause contraire (art. 2), de sorte que la police pourrait valablement stipuler la déchéance pure et simple en cas de cumul d'assurance. Ce serait là une solution manifestement contraire aux intentions du législateur qui a voulu que les parties ne puissent opter que pour l'une des solutions suivantes : réduction proportionnelle, ordre des dates ou solidarité.

TITRE II

LE DROIT DE RÉSILIATION DES PARTIES

Les art. 18 et 19, après avoir posé le principe du transfert de plein droit, ouvrent immédiatement, à chacune des parties, en des termes à peu près identiques, la possibilité de mettre fin à la situation nouvelle en résiliant la police.

Ce droit de résiliation se justifie aisément. La loi nouvelle est une loi de protection des assurés. Le législateur est intervenu parce qu'il a estimé que les parties en présence n'étaient pas d'égale force et que par conséquent, il devait prendre la défense du plus faible contre le plus fort. C'est à ce caractère de la législation que nous avons déjà fait appel pour résoudre certaines difficultés. C'est encore en lui que nous trouvons la justification du droit de résiliation que la loi reconnaît au nouvel assuré.

Il ne faut pas en effet que la règle du transfert de plein droit puisse, par sa généralité même, avoir pour conséquence, dans certains cas, de compromettre les intérêts de ceux que justement elle a voulu protéger. Au cours de nos précédents développements, nous avons maintes fois rencontré des hypothèses : primes impayées

antérieurement à la mutation, risque modifié, cumul d'assurance, où il est quelquefois de l'intérêt du nouveau titulaire de mettre fin au contrat. Indépendamment de ces situations spéciales, cet intérêt peut résulter tout simplement de ce que la police est trop onéreuse ou encore de ce que l'héritier, l'acquéreur, la masse des créanciers n'ont pas les mêmes raisons que le précédent assuré d'entretenir l'assurance qui leur a été transférée. De là, le droit de résiliation que la loi leur reconnaît.

Si la loi accorde un droit semblable à l'assureur, c'est qu'il a paru au législateur que, malgré tout son désir de soutenir les intérêts de l'assuré, il lui était impossible de faire une discrimination arbitraire entre les parties. Il ne faut pas oublier en effet qu'il est, dans certains cas, d'un très grand intérêt pour l'assureur de pouvoir mettre fin à une situation aggravant considérablement ses charges. Les auteurs de la loi étaient des gens trop avertis pour ne pas avoir vu que, dans un risque, il y a certains éléments qu'une police ne peut fixer, mais qu'un changement d'assuré peut modifier profondément. L'exposé des motifs nous renseigne à ce sujet : « la masse, dit-il, étant solvable, l'assureur n'a pas à craindre le non paiement des primes, mais parfois il n'a aucun avantage à conserver une police dont les risques peuvent être aggravés par le mauvais état des affaires de l'assuré ou par le changement de direction de l'entreprise » et plus loin, à propos de l'art. 19, il ajoute encore ceci : « toutefois en prévision des cas exceptionnels où le contrat d'assurance de choses, contrairement à sa nature ordinaire, revêtirait un caractère personnel, en vue des cas aussi où la diligence, la solvabilité ou la moralité de l'héritier ou de l'acquéreur serait à ce point insuffisante qu'elle serait

de nature à aggraver les risques du contrat, le droit de demander la résiliation est ouvert à l'assureur ». Nous ne reviendrons pas sur cette question. Nous avons montré combien ce remède était insuffisant. Sans doute, comme le dit l'exposé des motifs, ces hypothèses sont-elles exceptionnelles, mais il est permis tout de même de constater que, ce qui est l'exception pour les assurances dans leur ensemble, peut devenir la règle pour certaines catégories d'entre elles. Il nous paraît donc souhaitable qu'une disposition modificative intervienne à ce sujet pour laisser ces assurances en dehors du champ d'application des art. 18 ou 19 et notamment la plupart des assurances contre le vol ou la perte.

Ce droit du nouvel assuré de pouvoir se dégager des liens de la police et le droit similaire reconnu à l'assureur, bien que différant à de nombreux égards, présentent néanmoins ce caractère commun d'être, l'un comme l'autre, un droit de résiliation. La partie, qui en fait usage, rompt, suivant la faculté que la loi lui reconnaît, un engagement convenu pour une durée déterminée, mais elle ne se libère que pour l'avenir. Le transfert du contrat aux charges et profit de l'héritier, de l'acquéreur ou de la masse des créanciers est un fait acquis du jour même du décès, de l'aliénation ou du jugement déclaratif. Le fait, que l'assureur et le nouvel assuré aient le droit réciproque de se dégager l'un envers l'autre, est sans influence sur le transfert lui-même. Celui-ci est définitif, avons-nous dit, en ce sens que l'assurance prenne fin ou au contraire continue dans l'avenir, ce transfert subsistera par le passé. Autrement dit, l'exercice par l'une des parties du droit de résiliation que lui accordent les art. 18 et 19 n'a pas d'effet rétroactif.

C'est un droit de résiliation et non un droit de résolution. Cela est incontestable. Admettre le contraire serait non seulement méconnaître les termes formels de la loi, en frappant le transfert de plein droit d'une condition résolutoire qui ne figure nulle part, mais encore aller à l'encontre du but poursuivi par le législateur, en retombant dans les errements de la pratique antérieure. Nous verrions cette situation scandaleuse d'un assuré qui, après avoir bénéficié de la garantie d'un contrat pendant un laps de temps parfois très long, s'exonérerait du paiement de la prime y afférente, en notifiant à l'assureur qu'il n'entend pas continuer la police de son auteur ; ou d'un assureur qui, par une notification semblable, entendrait se dégager après coup d'un sinistre¹.

Certains commentateurs de la loi nouvelle ont désigné ce droit que nous appelons droit de résiliation, de droit d'option. Cette expression, selon nous, doit être évitée car elle peut prêter à confusion. Sans doute le titulaire d'un droit de résiliation exerce bien un droit d'option, en ce sens qu'il peut mettre fin ou ne pas mettre fin au contrat², mais son option se borne à cela. Il n'a pas celle, nous venons de le voir, d'accepter ou de refuser le transfert. Celui-ci lui est imposé. Il n'a pas non plus à faire acte de volonté pour proroger une situation qui ne serait que provisoire ; le transfert est définitif et ses

1. Il est à peine besoin d'ajouter que si le législateur avait entendu que les parties puissent par une manifestation de volonté ultérieure faire échec rétroactivement au transfert, il n'aurait pas indiqué dans l'art. 18 que la somme à ristourner à la masse en cas de résiliation serait la portion de prime afférente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque mais la portion de prime liquidée invariablement par la date du jugement déclaratif.

2. C'est en ce sens que doit être interprété le deuxième alinéa de l'art. 19 où il est fait mention d'une indemnité de résiliation « si l'héritier ou l'acquéreur opte pour la résiliation du contrat ».

effets ne sont point limités dans l'avenir. Sauf manifestation de volonté contraire, de l'une ou l'autre des parties, le contrat continuera à les lier jusqu'à son expiration normale. On ne pourrait soutenir que la loi du 13 juillet 1930 a limité les effets du transfert à l'année d'assurance en cours ou en général à la période pour laquelle la prime a été payée et que ce régime provisoire ne peut être prorogé que de l'accord exprès ou tacite des parties; accord qui résulterait le plus souvent du fait que l'assuré aurait présenté les quittances venant à échéance au nouvel assuré et que ce dernier aurait accepté de les payer. Un tel système serait en contradiction formelle avec le texte même de la loi, qui impose à l'héritier ou à l'acquéreur la charge « d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré étant tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat » et qui rend la masse des créanciers « débitrice directe envers l'assureur du montant des primes à échoir à partir de l'ouverture de la faillite ou de la liquidation judiciaire ».

Le droit de résiliation de l'assuré et le droit de résiliation de l'assureur ne sont pas deux droits absolument symétriques. Ils diffèrent au contraire à bien des égards. C'est pour cela qu'il nous a paru utile, pour la clarté de l'exposition, de les étudier séparément. Nous allons voir ainsi les divergences qu'ils présentent au double point de vue des conditions de leur exercice et de leurs effets.

CHAPITRE PREMIER

Le droit de résiliation du nouvel assuré

SECTION I

SES CONDITIONS D'EXERCICE

Les art. 18 et 19 n'ont prévu aucune forme spéciale pour l'exercice par l'assuré du droit de résiliation qu'ils lui reconnaissent. L'exposé des motifs nous en donne les raisons : « quant à la demande en résiliation de la part de l'assuré, héritier ou acquéreur, dit-il, il n'est imposé aucune condition pour la former ; parfois elle sera faite dans la déclaration de l'aliénateur en cas d'aliénation de la chose assurée, souvent un acte séparé la contiendra ».

Le législateur n'a pas voulu que l'exercice de ce droit puisse être entravé par l'emploi d'une forme déterminée. La plus grande liberté est donc laissée à l'assuré pour faire savoir à l'assureur qu'il n'entend pas continuer le contrat ? Cependant, si complète que soit cette liberté, il y a lieu d'y apporter les restrictions suivantes :

I. — Il faut d'abord que l'assuré, acquéreur, héritier ou syndic, manifeste clairement sa volonté. Ne peuvent

être retenues que les déclarations sur l'interprétation desquelles aucun doute n'est permis. Répondent à cette condition toutes les notifications écrites ou verbales, sauf pour ces dernières à être établies, par lesquelles le nouvel assuré informera l'assureur de son désir de ne pas continuer le contrat, alors même que le fait ou la justification invoquée ne serait pas en lui-même un motif de résiliation. Ainsi la résiliation d'un acquéreur, fondée sur une prétendue clause résolutoire de la police, n'en serait pas moins recevable sauf à la considérer comme relevant de l'art. 19 et entraînant éventuellement comme telle l'exigibilité d'une indemnité. Par contre le simple fait que l'acquéreur a refusé le paiement de la prime arrivée à échéance ne peut être considéré comme une demande de résiliation. Ce refus peut en effet être motivé par toute autre considération, telle que : contestation sur le montant de la prime, sinistre antérieur impayé ou plus simplement embarras financiers. L'assureur, dont l'assuré refuse sans commentaire la quittance de prime qui lui est présentée, n'aura donc pour toute ressource que le recours aux formalités de l'art. 16 ou la résiliation immédiate en vertu du droit qu'il tient des art. 18 et 19. Il optera pour la première solution s'il n'y a pas péril en la demeure, de façon à conserver un contrat peut-être avantageux ou tout au moins ses droits à indemnité. Il recourra au contraire à la résiliation, s'il estime qu'il est de son intérêt de mettre fin sans tarder à sa garantie.

Si l'acquéreur accompagne le refus de payer d'une notification de résiliation, l'assureur n'a plus aucune alternative. Il ne peut que lui en donner acte, mais il conserve cependant le droit d'exiger le paiement, indépendamment de l'indemnité éventuelle de résiliation,

du prorata de prime afférent à la période courue depuis l'échéance sans que l'acquéreur puisse lui opposer la présentation tardive de la quittance, en tant du moins que ce retard provient de l'ignorance dans laquelle l'assureur a été laissé de la mutation intervenue¹.

II. — En second lieu, la résiliation doit émaner de l'héritier, de l'acquéreur ou du syndic. C'est au nouvel assuré et à lui seul que la loi accorde le droit de résilier. Une résiliation émanant de toute autre personne ne pourrait donc être retenue par l'assureur à moins que cette personne n'excipât d'une procuration régulière de l'intéressé. Cela s'applique, notamment, en cas de vente, à l'assuré vendeur. Nous reviendrons sur cette question à propos du caractère d'ordre public des dispositions nouvelles.

III. — Enfin, la volonté de résiliation du nouvel assuré doit être notifiée à l'assureur. Il ne suffirait donc pas que, dans l'acte de vente, il ait été stipulé formellement que l'acquéreur n'entendait pas suivre les assurances en cours. Une telle clause ne peut produire ses effets vis-à-vis de l'assureur qu'autant qu'elle a été portée régulièrement à sa connaissance et seulement à dater de ce jour. L'assureur, qui, dans l'ignorance de cette clause, réclamerait à l'acquéreur le paiement d'une prime échue depuis la vente, ne pourrait se la voir opposer. L'acte de vente est pour lui sur ce point « *res inter alios acta* ». La

1. Ces solutions sont celles envisagées par l'exposé des motifs : « il (l'héritier ou l'acquéreur) lui faudra bien se décider à la prochaine échéance de la prime. Son refus de la payer pourrait être accompagné d'une demande en résiliation, et en tout cas, il ouvrira un nouveau droit de résiliation en faveur de l'assureur, le droit établi par l'art. 16. Mais c'est au droit de résiliation introduit par notre article que l'assureur aura recours de préférence parce qu'il pourra obtenir une indemnité ».

réciproque n'est pas vraie, la rigueur des principes nous conduit à reconnaître à l'assureur en cas de sinistre le droit d'invoquer la clause en question comme renonciation à son profit au bénéfice éventuel du contrat.

Si ces trois conditions sont bien remplies, la résiliation du nouvel assuré est valable, quelle que soit la forme qu'elle ait revêtue.

On peut se demander à ce sujet si l'assureur, en l'absence de toute précision égale, peut valablement restreindre la liberté de l'assuré en lui imposant contractuellement l'emploi de certaines formes. A première analyse un tel procédé ne paraît devoir soulever aucune difficulté. Les art. 18 et 19 figurent bien parmi les dispositions de la loi qui sont d'ordre public, mais l'ordre public ne prohibe que les clauses qui seraient contraires à leur texte même et non celles qui n'en sont qu'une simple interprétation, sous la réserve que cette interprétation, en l'espèce la stipulation de forme déterminée pour l'exercice du droit de résiliation, n'ait point pour effet d'en dénaturer la portée, en rendant par exemple l'exercice de ce droit très difficile. Par ailleurs, une telle stipulation s'imposerait au nouvel assuré, car il est tenu de respecter toutes les conditions du contrat et d'en exécuter toutes les obligations.

Cependant, sur ce point, la liberté de l'assureur n'est pas exclusivement limitée par le caractère d'ordre public attaché au droit de résiliation de l'assuré. L'art. 5 § 2, de la loi dispose en effet : « Dans tous les cas où l'assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix, et nonobstant toute convention contraire, soit par une déclaration contre récépissé au siège social ou chez le représentant de la société dans la

localité, soit par acte extrajudiciaire, soit par lettre recommandée, soit par tout autre moyen indiqué dans la police ». La portée de ce paragraphe dépasse singulièrement le cadre de la durée du contrat à propos de laquelle il est intervenu. En effet, si le législateur avait voulu en restreindre l'application aux seules dénonciations pour l'expiration de la période d'assurance en cours, il n'aurait pas, après avoir stipulé le droit pour l'assuré « de se retirer tous les dix ans en prévenant l'assureur ... dans les formes indiquées ci-après », repris plus loin avant de procéder à l'énumération de ces formes, « dans tous les cas où l'assuré a la faculté de demander la résiliation... ». Il a par là même clairement indiqué qu'il entendait viser toutes les demandes de résiliation émanant de l'assuré, qu'elles soient faites en vertu d'une clause de la police ou en vertu de la loi.

Le nouvel assuré peut donc user d'une des formes visées par l'art. 5, nonobstant toute convention contraire. L'assureur n'en a pas moins un réel intérêt à en reproduire l'énumération sous une forme limitative pour éviter toute discussion sur la recevabilité de la dénonciation, notamment en ce qui concerne les simples déclarations verbales faites aux encaisseurs.

Quant au délai passé lequel le nouvel assuré n'est plus admis à exercer le droit de résiliation que lui reconnaît la loi, les législateurs ont consacré deux régimes différents selon qu'il s'agit d'un acquéreur, d'un héritier et des ayants cause assimilés ou de la masse des créanciers.

S'agit-il d'une mutation relevant de l'art. 19, aucun délai n'est prévu expressément. Par conséquent l'attributaire de « la chose assurée » pourra valablement notifier la résiliation à l'assureur au moment qu'il jugera

le plus opportun. Sa liberté sur ce point est entière. Néanmoins, il est bien évident que les auteurs de la loi n'ont pas voulu créer à son profit un droit de résiliation dont il conserverait l'exercice pendant toute la durée du contrat. L'héritier ou l'acquéreur a la jouissance de ce droit aussi longtemps qu'il n'a pas fait un geste ou un acte qui puisse être interprété comme une renonciation à s'en prévaloir. Il y a sur ce point une certaine analogie entre sa situation et celle d'un héritier appelé, avec cette différence cependant que notre article ne reconnaît aucun délai minimum au nouvel assuré pour lui permettre de prendre parti en toute connaissance de cause. Cela est du reste parfaitement logique ; il n'y a rien de comparable entre l'examen d'une succession et l'examen d'une police d'assurance. L'assureur pourrait donc, s'il a eu connaissance de la mutation, mettre le nouvel assuré en demeure d'avoir à se prononcer immédiatement ou dans un très court délai, par exemple huit jours, passé lequel le contrat ne pourra plus être résilié en vertu de l'art. 19.

Le point de savoir quels sont les actes qui peuvent être interprétés comme une renonciation tacite de l'héritier, de l'acquéreur, à se prévaloir du droit de résiliation légal, est une question de fait qui, le cas échéant, devra être tranchée par les tribunaux. Notons cependant que le fait par un acquéreur de payer sciemment une prime venue à échéance sur présentation de la quittance par l'assureur, lui rend impossible pour l'avenir l'exercice du droit de résiliation¹. S'il peut y avoir doute sur l'interprétation du refus de payer, il ne peut en être

1. C'est en ce sens que doit être interprété le passage de l'exposé des motifs que nous avons cité précédemment (p. 144, note 1).

de même pour le paiement fait sciemment. Une demande de modification ou de remplacement du contrat, émanant du nouvel assuré, aurait le même effet.

A la différence de la résiliation qui, pour être valable, doit être notifiée directement à l'assureur, il n'est pas nécessaire que la renonciation à résiliation résulte des rapports entre l'assureur et le nouvel assuré. Elle peut être contenue dans un acte où l'assureur n'a pas été partie, notamment dans l'acte de vente. C'est en ce sens que s'est prononcé le Tribunal de commerce de Lyon par un jugement en date du 13 décembre 1933 (*Journal La Prime*, 15 mai 1934). Il s'agissait de la vente d'un fonds de commerce constatée par un acte portant une clause aux termes de laquelle « il (l'acquéreur) continuera toutes les polices d'assurance contre l'incendie, les accidents du travail concernant le personnel... Il devra supporter à compter de la vente le montant des primes et devra faire auprès des compagnies d'assurances le nécessaire pour l'avenant à son nom ». Le Tribunal, tout en constatant que l'art. 19 de la loi du 13 juillet 1930, disposition d'ordre public, reconnaît à l'acquéreur le droit de résilier le contrat, considère que ce dernier « ne saurait valablement soutenir avoir implicitement usé en refusant le paiement des primes du droit de résiliation que lui conférait l'art. 19 de la loi du 13 juillet 1930, alors qu'aux termes de son acte de vente, notifié par le vendeur à la compagnie *L'Union*, il avait opté pour la continuation des contrats à son profit ». Il y a là en somme un amalgame heureux des dispositions nouvelles et de la jurisprudence ancienne, qui avons-nous vu a toujours sanctionné la clause de l'acte de vente imposant à l'acquéreur la continuation des assurances en cours. Toutes les

solutions que nous avons dégagées à ce sujet, à la fois quant à la désignation de l'assureur bénéficiaire et quant à la nature des engagements contractés par l'acquéreur, sont applicables en l'espèce¹.

S'agit-il maintenant de faillite ou de liquidation judiciaire, l'art. 18 porte : « la masse et l'assureur conservent le droit de résilier le contrat pendant un délai de trois mois à partir de cette date (ouverture de la faillite ou de la liquidation judiciaire) ». Ce texte se suffit à lui-même. La masse n'a qu'un délai de trois mois pour résilier, mais, par contre, tant qu'elle n'a pas expressément renoncé à ce droit de résiliation, elle en « conserve la libre disposition pendant toute la durée du délai ».

Ce régime particulier à la faillite et à la liquidation judiciaire se justifie aisément. Si la masse des créanciers existe bien en tant qu'entité juridique du jour même du jugement déclaratif, cette entité ne devient une réalité consciente de ses intérêts que lorsque les formalités prévues par le Code de commerce : publicité, affirmation des créances, nomination du syndic etc... ont été remplies. Il importait donc qu'au cas où une prime arriverait à échéance quelques jours après l'ouverture de la faillite, le syndic provisoire ne soit pas placé dans l'alternative suivante : ou payer la quittance et engager définitivement la masse, ou refuser la quittance et encourir une suspension de garantie ou même provoquer parfois une résiliation immédiate de l'assureur. L'art. 18 permet au syndic provisoire, en pareille hypothèse, de payer la quittance qui lui est présentée, tout en réservant au

1. Voir *supra*, p. 26.

profit de la masse le droit de résiliation jusqu'à l'expiration du délai de trois mois.

Quant au délai lui-même, le législateur a estimé que trois mois étaient suffisants à dater du jugement déclaratif pour permettre à la masse de se constituer, de faire l'inventaire de ses ressources et de prendre parti en connaissance de cause. C'est là, en effet, un délai amplement suffisant mais nous verrons que par suite d'une lacune regrettable de la loi, la masse peut néanmoins se trouver sans garantie du jour au lendemain.

SECTION II

SES EFFETS

I. — La loi n'a pas précisé à quelle date la résiliation, notifiée par l'acquéreur, l'héritier ou la masse des créanciers à l'assureur, prendrait effet. On doit donc en conclure que l'assuré est libre de fixer, comme bon lui semble, la date pour laquelle il entend mettre fin au contrat. Si cette date est postérieure à la prochaine échéance, il sera tenu envers l'assureur au paiement de la prime à échoir et cela dans la mesure que nous allons déterminer.

Toutefois, quelle que soit la latitude que la loi lui laisse, il ne lui est pas possible de résilier le contrat avec effet rétroactif. Le transfert, avons-nous vu, est définitif. L'assureur a, en conséquence, couvert le risque pour le compte du nouvel assuré pendant le laps de temps qui s'est écoulé depuis le fait générateur du transfert. Cette garantie a eu pour contre-partie certaines obligations à

la charge du bénéficiaire. Celui-ci ne peut donc pas, de sa propre volonté, sans l'accord de l'assureur, s'exonérer de ces obligations en déclarant vouloir résilier le contrat à effet, par exemple, du jour même de la vente, du décès ou du jugement déclaratif, ou encore de la date de la dernière échéance, si celle-ci est postérieure au transfert. Tout ce qu'il peut faire, s'il désire mettre fin sans délai aux obligations qui pèsent sur lui, c'est de notifier à l'assureur la résiliation à effet immédiat, c'est-à-dire à effet du jour même.

C'est également au jour de la dénonciation qu'on devra placer la résiliation lorsque l'assuré n'aura pas autrement précisé la date pour laquelle il entendait mettre fin au contrat.

En somme, le législateur, fidèle à la voie qu'il s'était tracée, s'est contenté ici comme ailleurs de poser le principe en laissant toute liberté aux intéressés d'en déterminer l'application. Sur ce point, nous ne pouvons que l'approuver. S'il avait fixé une date pour la résiliation du contrat, son choix quel qu'il eut été, se fut nécessairement révélé arbitraire et eut abouti, en pratique, dans bien des cas, à enlever à l'assuré l'exercice même du droit de résiliation.

II. — L'assuré, qui met fin au contrat, peut-il exiger de l'assureur le remboursement de la partie de prime payée d'avance correspondant au temps pendant lequel le risque n'a pas été garanti ¹ ? En ce qui concerne la faillite et la liquidation judiciaire, l'art. 18 tranche affirmativement la question. L'assureur doit restituer à la masse la portion de prime afférente au risque non couru. La

1. Sur toute cette question, consulter Paule Weyer, *La prime d'assurance*, Thèse, Paris, 1932.

loi, dans ce cas particulier, met fin définitivement à une controverse dont les tribunaux avaient eu fréquemment à s'occuper.

L'assureur stipule en effet dans son contrat que « toute prime échue est entièrement et définitivement acquise à la C^{1e} » et comme corollaire, la police précise encore, à propos des résiliations, « qu'en cas de résiliation anticipée de l'assurance et sauf les cas prévus par la loi, toutes les primes échues resteront acquises à la C^{1e} ». Ce sont là deux clauses de style que l'on retrouve dans la presque généralité des polices d'assurance. Elles consacrent, selon une expression qui n'est pas très heureuse car elle peut prêter à confusion, l'indivisibilité de la prime d'assurance. La prime d'assurance, dit-on, est indivisible dans le temps. Que le risque ait été garanti pendant toute la période pour laquelle la prime a été stipulée ou, au contraire, qu'il n'ait existé que pendant une fraction de cette période, peu importe, la prime prévue est intégralement due ou acquise à l'assureur.

Les partisans de cette thèse la justifient en général par le mécanisme même des opérations des sociétés d'assurances. Il ne faut pas, disent-ils, que l'assureur, qui a fixé la prime en tenant compte de l'ensemble des engagements qu'il a assumés, puisse voir ses calculs faussés par l'obligation dans laquelle il se trouve de rembourser partie des primes qu'il a perçues, alors que ses engagements à lui ne se trouvent pas réduits dans la même proportion. Et l'on étaye cette dernière proposition en faisant ressortir la tarification des assurances temporaires et la théorie du minimum-de prime.

Il ne nous appartient pas de prendre parti dans une telle controverse, qui relève du domaine de la statis-

tique et de l'actuariat. Pour rester sur le terrain juridique, nous sommes obligé de constater que la clause dite d'invisibilité est parfaitement licite. C'est à tort que ses adversaires soutiennent que l'obligation de l'assuré a sa cause dans le risque et qu'exiger le paiement intégral de la prime, c'est admettre qu'une partie de celle-ci est alors payée sans cause, puisque pour l'assureur le risque a disparu de la prise d'effet de la résiliation¹. Il est bien exact que, dans un contrat synallagmatique, l'objet de l'obligation d'un des contractants a pour cause l'objet de l'obligation de l'autre contractant, mais en l'espèce, cette cause n'a pas disparu ; l'assureur a couvert le risque dans le passé et c'est dans cette garantie temporaire que se trouve la cause de l'obligation de l'assuré au paiement de la prime. Quant au montant de celle-ci, il a été fixé librement par les parties ; par la clause d'indivisibilité, celles-ci ont convenu que le montant de la prime annuelle serait un minimum dû par l'assuré quel que soit le temps pendant lequel l'assureur aura effectivement couvert le risque. Cette clause, qui a été librement acceptée par l'assuré, s'impose à lui et il ne saurait être fondé à réclamer le remboursement partiel de la prime qu'il a payée. C'est en ce sens que la jurisprudence se prononça en général², notamment la Cour de Paris et la Chambre civile de la Cour de cassation qui, statuant sur des espèces différentes, déclarèrent

1. Trib. civ. de la Seine, 11 mars 1909, *op. cit.*

2. Pour l'indivisibilité : Cass. civ., 28-2-1865, *Journ. Ass.*, 1865, p. 332 ; Paris, 11-12-1872, *Journ. Ass.*, 1893, p. 373 ; Paris, 30-10-1926, *R.P.A.*, 1926, p. 361 ; Trib. civ., de Nantes, 24 février 1930, *R.G.A.T.*, 1930, p. 537 et les deux décisions citées à la note 1 de la page suivante.

Contre l'indivisibilité : Amiens, 24-1-1917, *R.P.A.*, 1917, p. 461 ; Trib. Comm. de Marseille, 18-10-1921, *Rec. Marseille*, 1931-1-31 ; Trib. Comm. Seine, 27-10-1922, *R.P.A.*, 1922, p. 443.

en termes identiques que la dite clause « n'a rien d'illicite »¹.

En équité, nous devons tout de même constater que parfois la clause d'indivisibilité conduit à des résultats iniques et cela d'autant plus que, figurant parmi les conditions générales des polices, elle n'a que très rarement fait l'objet d'un consentement réel de l'assuré.

De là, les interventions fréquentes du législateur dans ce domaine. Les premières en date furent celles qui permirent aux intéressés, chaque fois que la législation sur les accidents du travail était modifiée ou étendue, de se dégager immédiatement, sans qu'il en résultât aucune perte pour eux, des contrats qu'ils avaient passés avec des sociétés d'assurances, afin qu'ils puissent en souscrire d'autres les garantissant dans les nouvelles conditions légales².

Mais en 1922, le législateur fit une nouvelle brèche dans la vieille règle de l'indivisibilité de la prime et édicta, art. 32 du décret du 8 mars 1922, que dorénavant l'assureur qui résilierait un contrat après sinistre serait tenu de rembourser à l'assuré le prorata de prime afférent au temps pendant lequel il n'aura pas couvert le

1. Cour de Paris, 26-5-1903, *Journ. Ass.*, 1905, p. 229.

« Considérant qu'aux termes de l'art. 18 de la police la prime entière de l'année courante est acquise à la Compagnie si l'assuré supprime tout ou partie du risque, qu'aucune distinction n'est faite par cette clause, laquelle n'a rien d'illicite ».

Cour de cass., Ch. civ., 6-3-1928, *Journ. Ass.*, 1928, p. 180.

« Attendu enfin que la clause d'une police d'assurance sur la vie à primes mensuelles, mettant à la charge de l'assuré l'obligation de payer l'intégralité des primes afférentes à une année, en cas de rupture du contrat avant l'expiration du délai de 12 mois, n'a rien d'illicite et trouve sa cause dans l'aléa de ce contrat ».

2. Loi du 9 avril 1898, art. 27, modifié par la loi du 31 mars 1905, loi du 12 avril 1906, art. 2 ; loi du 15 juillet 1914, art. 9 ; loi du 15 décembre 1922, art. 16, modifié par la loi du 30 avril 1926 ; loi du 22 juillet 1909, art. 4.

risque. Cette intervention était nécessaire pour éviter que des assureurs peu scrupuleux puissent, par le jeu des clauses de leurs contrats, exercer une véritable spoliation au préjudice de leurs assurés.

Le législateur ne pouvait plus s'arrêter en si bon chemin et il était normal que la loi du 13 juillet 1930, loi de défense des assurés, sanctionnât dans plusieurs de ses articles, de nouveaux cas de divisibilité légale ¹.

La restitution que l'art. 18 impose à l'assureur au profit de la masse est tout à fait équitable. Sans doute, la faillite ou la liquidation judiciaire est bien un fait complètement étranger à l'assureur et dont par conséquent il ne devrait pas, semble-t-il, avoir à supporter les conséquences ; nous avons vu, en effet, qu'il avait un droit acquis à l'intégralité de la prime dès lors qu'il avait couvert le risque, ne fut-ce qu'un instant, mais il ne faut pas perdre de vue que dorénavant, ce n'est plus l'assuré qu'il a devant lui, mais la masse des créanciers, laquelle est évidemment dans une situation beaucoup plus digne d'intérêt. Or, quelle est la situation de cette masse ? Se trouvant, avons-nous vu ², en présence d'un contrat synallagmatique déjà exécuté par le failli en ce qui concerne les obligations qui pesaient sur ce dernier, elle peut exiger pour son compte personnel l'exécution parallèle des obligations du cocontractant. Mais en pratique, il arrive fréquemment que l'exécution du contrat par l'assureur ne présente plus d'intérêt pour la masse, le risque ayant disparu avec la cessation de l'exploitation du failli ou du liquidé judiciaire. Si donc, la loi n'avait pas imposé à l'assureur l'obligation de ris-

1. Loi du 13 juillet 1930, art. 18, 22 § 2, 35 et 47.

2. Voir *supra*, p. 12.

tourner la fraction de prime afférente à la période pendant laquelle il ne couvre plus le risque, nous aurions eu cette conséquence paradoxale que la faillite et la liquidation judiciaire de l'assuré eussent été normalement une source de profits pour l'assureur. Ainsi se justifie cette nouvelle entorse à la règle traditionnelle de l'indivisibilité.

Le législateur, par contre, n'a pas résolu expressément la question pour les résiliations après mutation¹. Dans le silence de l'art. 19, on ne peut songer à étendre à nos hypothèses les dispositions de l'art. 18 ; celles-ci sont déroatoires au droit commun en ce qu'elles restreignent la liberté des parties et, par conséquent, on ne peut en faire application, hors les cas auxquels elles se réfèrent expressément.

D'autre part, la situation n'est plus ici la même. Le décès de l'assuré, l'aliénation de la chose assurée peuvent bien également entraîner la disparition du risque, encore que cette disparition soit moins fréquente en pareilles hypothèses qu'en cas de faillite ou de liquidation judiciaire, mais la situation de l'héritier ou de l'acquéreur est incontestablement moins digne d'intérêt que celle de la masse des créanciers. On conçoit donc que le législateur soit intervenu dans un cas et non dans l'autre.

Certains commentateurs de la loi tirent argument en faveur de la divisibilité de la prime, de la disposition finale de l'art. 19 qui porte : « est nulle toute clause pour laquelle serait stipulé au profit de l'assureur à titre de dommages-intérêts, une somme excédant le montant de la prime d'une année dans l'hypothèse de décès de

1. La loi du 13 juillet 1930 ne condamne pas d'une façon générale la clause d'indivisibilité (En ce sens, Planiol-Ripert et Lepargneur, *Traité pratique de Droit civil français*, t. XI, p. 615).

l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, si l'héritier ou l'acquéreur opte pour la résiliation du contrat ». Si, disent-ils, l'assureur, outre l'indemnité de résiliation égale à une prime annuelle, conserve la partie de la prime payée d'avance afférente au temps pendant lequel il n'a pas couru le risque, cela revient en réalité à lui allouer à titre de dommages-intérêts, une somme supérieure au maximum autorisé par l'art. 19, par conséquent la clause d'indivisibilité est nulle comme contraire à cet article.

Les explications, que nous avons données précédemment à propos de la validité de cette clause, nous permettent de réfuter cette argumentation. La partie de prime, que conserve l'assureur, ne peut en aucun cas être considérée comme des dommages-intérêts. Elle est le prix du risque au même titre que l'autre fraction, l'assureur ayant stipulé par la clause d'indivisibilité, qu'il entendait percevoir la même prime, pour une garantie d'une durée inférieure à un an que pour la garantie de l'année entière. Il n'en serait autrement que s'il avait été clairement convenu qu'en cas de résiliation anticipée de la police, la prime de l'année entière resterait acquise à l'assureur à titre de dommages-intérêts; auquel cas, bien entendu, ce dernier ne pourrait cumuler ces dommages-intérêts avec ceux prévus par l'art. 19. Cette hypothèse n'est, en pratique, de nature à se présenter que dans certains contrats où la prime est stipulée payable par périodes inférieures à une année, le semestre ou le trimestre.

Le cas général reste donc, selon nous, que conformément à la jurisprudence antérieure à la loi du 13 juillet 1930, l'assureur ne peut être tenu de restituer partiellement la prime perçue, si l'acquéreur ou l'héritier opte pour la résiliation du contrat.

III. — Le contrat d'assurance est un contrat successif, c'est-à-dire selon l'expression de MM. Colin et Capitant¹ un contrat synallagmatique à prestations répétées. La durée pendant laquelle il doit recevoir exécution est librement fixée par les parties, sous réserve toutefois des restrictions que le législateur a apportées à la matière². De là cette conséquence : lorsque, par le fait de l'une des parties, l'exécution du contrat ne peut plus être poursuivie, l'autre partie est fondée à en demander la résiliation et à réclamer des dommages-intérêts pour le préjudice que cette résiliation anticipée lui cause. Ces dommages-intérêts peuvent faire l'objet d'une évaluation forfaitaire dans une clause pénale insérée au contrat. C'est là une application pure et simple des principes généraux (art. 1184 du Code civil et 1226). En pratique, cette clause est devenue de style dans toutes les polices d'assurance et par indemnité de résiliation, on désigne le montant des dommages-intérêts ainsi fixés.

Cette indemnité était notamment exigible toutes les fois qu'une mutation ou que la faillite ou la liquidation judiciaire de l'assuré entraînait la résiliation de la police. Le législateur de 1930, en même temps qu'il instaurait un régime nouveau, a apporté en cette matière certaines entraves à la liberté des parties. C'est ce que nous allons étudier en examinant successivement : dans quels cas l'indemnité de résiliation est-elle exigible, quel en est le montant et enfin, par qui est elle due.

A. — Il y a lieu tout d'abord de remarquer qu'aucune indemnité ne peut être réclamée par l'assureur en cas

1. *Op. cit.*, t. II, p. 350.

2. Notamment décret du 8 mars 1922, art. 32 et 55, loi du 15 décembre 1922, art. 16 ; loi du 13 juillet 1930, art. 5.

de faillite ou de liquidation judiciaire lorsque la masse, usant du droit que lui confère l'art. 18, résilie le contrat. Cela résulte du silence du texte sur ce point. Il n'appartient pas à l'assureur de faire échec dans une certaine mesure à la jouissance d'un droit d'ordre public, en stipulant que l'exercice de ce droit entraînera le paiement d'une indemnité que le législateur n'a pas prévue. C'est pourquoi il a été nécessaire d'insérer dans l'art. 19 une disposition spéciale à cet effet, puisqu'il est apparu aux auteurs de la loi qu'ils n'avaient pas, en ce qui concerne les mutations, les mêmes raisons de s'opposer à l'exigibilité d'une indemnité de résiliation.

Cette distinction entre les deux hypothèses est très raisonnable. La non-exigibilité d'une indemnité de résiliation, comme la ristourne *pro rata temporis* de la prime payée d'avance, se justifie en cas de faillite ou de liquidation judiciaire par la situation particulière de la masse des créanciers. Rappelons, à ce sujet, que ce n'est pas sans résistance que la jurisprudence a admis que la rupture d'un contrat à la suite de faillite pouvait entraîner des dommages-intérêts. L'indemnité de résiliation n'est donc exigible qu'après mutation.

En second lieu, cette exigibilité n'est pas de droit. Pour que l'assureur puisse y prétendre, cette indemnité doit avoir été expressément prévue dans la police. Cela résulte des termes mêmes de la loi : « est nulle toute clause par laquelle serait stipulé ... »

Enfin, il faut que la résiliation notifiée par l'héritier ou l'acquéreur à l'assureur ait pour conséquence de mettre fin au contrat avant le terme prévu, de telle sorte que l'assureur se trouve frustré de primes sur lesquelles il pouvait légitimement compter. Cette condition n'est

pas inscrite dans l'art. 19, mais elle découle des principes généraux que nous avons rappelés au début du présent développement. L'indemnité de résiliation n'est pas autre chose que des dommages-intérêts destinés à réparer le préjudice subi par l'assureur du fait de la résiliation anticipée du contrat. Le fait que ces dommages-intérêts sont évalués forfaitairement par une clause pénale est sans influence sur les conditions de leur exigibilité. Pour y avoir droit, l'assureur doit établir au préalable que l'assuré n'a pas exécuté intégralement ses obligations. Tel ne sera pas le cas si, au jour de la résiliation, l'assureur a encaissé toutes les primes auxquelles il pouvait prétendre en vertu du contrat. Autrement dit, aucune indemnité n'est due à l'assureur lorsque l'héritier et l'acquéreur en optant pour la résiliation du contrat, se bornent en somme à faire usage d'un droit qui appartenait déjà à leur auteur. Nous avons vu du reste qu'ils pouvaient invoquer vis-à-vis de l'assureur tous les droits et actions de l'assuré primitif et, en particulier, toutes les possibilités de résiliation que le contrat réservait à ce dernier, à charge par eux de se conformer aux conditions prescrites.

D'où cette conséquence : si la police bien que résiliable annuellement prévoit aux conditions générales qu'une indemnité de résiliation sera due à la compagnie si à la suite de mutation l'acquéreur ou l'héritier opte pour la résiliation du contrat, l'assureur ne sera fondé à réclamer cette indemnité qu'autant qu'au jour où la résiliation du nouveau titulaire lui aura été notifiée, il avait un droit acquis à la prochaine prime par l'expiration du délai prévu au contrat pour l'exercice du droit annuel de résiliation.

B. — L'art. 19 fixe à une année de prime le maximum des dommages-intérêts que l'assureur peut réclamer. Ce chiffre, que certains trouvent trop élevé, est celui qu'on rencontrait le plus fréquemment dans les polices « accidents ». Quant aux polices « incendies », elles prévoyaient une indemnité égale au quart des primes restant à échoir. Il est à regretter que le législateur n'ait pas adopté un régime aussi souple, sauf à réduire considérablement la proportion du quart. Il est en effet établi que l'indemnité de résiliation n'a pas d'autre objet que de permettre aux compagnies d'assurances, tout en assurant la stabilité de leur portefeuille, d'être indemnisées, en cas de résiliation anticipée, des commissions d'acquisition qu'elles ont versées aux intermédiaires, agents ou courtiers et qu'elles n'ont pas encore pu amortir. Comme cet amortissement est réparti sur toute la durée du contrat, il eut été logique, semble-t-il, d'admettre un taux dégressif pour l'indemnité de résiliation. Par exemple, comme le préconise M. le Professeur Besson, le dixième des primes restant à échoir.

Remarquons du reste à ce sujet, que l'année de prime n'est qu'un maximum et que par conséquent les parties sont libres d'adopter tout autre système qu'elles jugeraient préférable, pourvu qu'à aucun moment il n'aboutisse à faire payer à l'assuré une somme supérieure au maximum ci-dessus.

Que faut-il entendre par année de prime ? Toutes les fois que la prime est invariable, en entendant par là que le montant en est fixé définitivement dans le contrat, cette question ne présente pas de difficulté. Le maximum légal est le chiffre indiqué dans la police, sauf à le multiplier par deux, quatre ou douze, s'il correspond à une

prime semestrielle, trimestrielle ou mensuelle. De même c'est encore le chiffre indiqué par le contrat pour l'année en cours si la prime est progressive ou dégressive. Par contre, si la prime est variable, c'est-à-dire si elle est fixée chaque année en fonction du nombre des éléments constitutifs du risque sur lesquels la garantie de la compagnie a porté, doit-on considérer la prime de la dernière période annuelle ou doit-on faire la moyenne des primes annuelles payées depuis la souscription du contrat ? C'est à cette deuxième solution que s'arrêtent en général les compagnies d'assurances. Pour notre part, nous croyons l'une et l'autre également compatibles avec la loi. Toutefois la première nous paraît être plus équitable car, proportionnant l'indemnité de résiliation à l'importance du risque au jour de la résiliation, elle se rapproche, dans la mesure du possible, du préjudice subi par l'assureur.

Cette question peut présenter un très gros intérêt pratique, car la sanction que la loi attache à l'inobservation de ses prescriptions, en ce qui concerne le maximum de l'indemnité de résiliation, est la nullité de la clause tout entière ; l'art. 19 le dit expressément. Par conséquent, si un Tribunal, en présence d'une police adoptant le système de l'année moyenne, déclarait ce système contraire à la loi comme aboutissant à faire supporter à l'assuré une indemnité supérieure au maximum légal, il serait nécessairement amené à débouter l'assureur de sa demande d'indemnité dans son ensemble.

C. — A qui l'assureur doit-il réclamer l'indemnité de résiliation ? C'est là une des questions les plus controversées parmi celles que soulève l'interprétation

de l'art. 19. Le législateur ne paraît pas en effet s'être clairement exprimé sur ce point.

En lisant le dernier paragraphe de l'art. 19, on est tenté de croire, à première analyse, que c'est à dessein que ses auteurs n'ont pas assigné un débiteur déterminé à cette indemnité. Cette hypothèse *a priori* peut paraître assez plausible. Il eut été possible en effet que les promoteurs de la loi nouvelle aient pensé qu'étant donné le caractère d'ordre public de nos dispositions, ils porteraient gravement atteinte à la liberté des conventions s'ils mettaient à la charge soit de l'aliénateur, soit de l'acquéreur le paiement de l'indemnité. Pour notre part, nous ne le croyons pas. Il y avait trop de juristes avertis parmi les membres de la Commission, auteur du projet de loi, pour que le départ n'ait pas été fait entre ce qui est du domaine de la loi et ce qui est du domaine de la convention des parties, en un mot, entre l'obligation et la contribution au paiement.

Ce qu'il importe en effet de rechercher, c'est à qui l'assureur peut réclamer, en vertu du droit personnel qu'il tient tant des dispositions de son contrat que de la loi, l'indemnité qui lui est due. Comment croire que le législateur qui, par ailleurs, prenait soin d'établir un régime unique pour toutes les mutations, afin que dorénavant la situation des parties en présence ne soit plus conditionnée par les conventions qui les lient, ait, en ce qui concerne la détermination du débiteur de l'indemnité, laissé toute latitude aux parties. En vérité, si l'art. 19 *in fine* ne désigne pas expressément qui doit payer l'indemnité, c'est qu'il est apparu à ses auteurs qu'une désignation précise était inutile, le doute n'étant pas possible à ce sujet.

La police, avons-nous vu, est, du jour même de la vente, définitivement transférée à l'acquéreur ; lequel devient ainsi, aux lieu et place de son auteur, le cocontractant de l'assureur. C'est lui qui doit dorénavant, l'art. 19 le dit expressément, « exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat ». Par conséquent, si, usant de la faculté que la loi lui réserve, il met fin à l'assurance, c'est tout naturellement à lui que l'assureur demandera réparation du préjudice qui lui est ainsi causé.

Cette solution nous paraît être commandée par une application pure et simple des principes de la responsabilité contractuelle. Sans doute, le législateur a-t-il dérogé en partie au droit commun des obligations, mais son intervention en ce domaine s'est bornée à permettre à l'assuré de se dégager du contrat et à limiter les dommages-intérêts que l'assureur est en droit de lui réclamer de ce chef. En somme, il interdit à l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat et de réclamer des dommages-intérêts trop élevés. Hors ces deux propositions, le droit commun reprend son empire ; le débiteur de l'indemnité ne peut donc être que l'auteur de la résiliation, c'est-à-dire l'acquéreur.

Au surplus, cette interprétation semble bien être la seule compatible avec le troisième paragraphe de l'art. 19. « Celui qui aliène, y lisons-nous, reste tenu vis-à-vis de l'assureur au paiement des primes échues ». Si le législateur avait entendu le rendre débiteur de l'indemnité, il n'eut pas manqué d'ajouter : « et éventuellement des dommages-intérêts prévus ci-dessous », tandis qu'au contraire, il poursuit : « mais il est libéré, même comme garant des primes à échoir, à partir... » et d'après la

construction grammaticale de cette phrase, l'expression « il est libéré » ne vise pas exclusivement que les primes à échoir. Pour qu'il n'en fut pas ainsi, il aurait fallu que la construction de cette phrase soit la suivante : « mais il est libéré des primes à échoir, même comme garant ».

Cette interprétation se trouve, d'autre part, pleinement corroborée par l'exposé des motifs, lequel s'exprime ainsi : « l'aliénateur reste tenu envers l'assureur au paiement des primes échues, mais il est libéré pour l'avenir, il n'est même pas obligé comme garant à dater... » et en conséquence, plus loin, il précise : « au contraire, l'héritier ou l'acquéreur, qui se prononce pour la résiliation, peut être forcé de payer des dommages-intérêts qui ne peuvent jamais excéder le montant de la prime d'une année ».

Ces raisons nous paraissent si décisives qu'on peut s'étonner que cette thèse, bien que généralement approuvée par les commentateurs de la loi¹, n'ait pas rallié l'unanimité de la doctrine.

M. le Professeur Besson notamment a rassemblé en quelques pages, d'une manière saisissante, tous les arguments qu'on peut faire valoir pour rendre l'aliénateur débiteur direct de l'indemnité, thèse à laquelle le savant auteur apporte le précieux concours de sa très haute compétence et de sa grande autorité. C'est pourquoi, il nous a paru nécessaire de reprendre et de discuter un à

1. Nouveau titulaire débiteur de l'indemnité. En ce sens : Planiol, Ripert et Lepargneur, *Traité pratique de Droit civil*, t. XI, n° 1291, p. 597. Godart et Perraud-Charmantier, *Code des Ass.* n° 409, p. 123. Guyot, *Les lois nouvelles*, 1930-1-426. Henri Capitant, « Loi du 13 juillet 1930 », *R.G.A.T.*, 1930, p. 766. Trasbot, D.P., 1931-4-17.

Aliénateur, débiteur de l'indemnité. En ce sens : Ancey et Sicot ; *Commentaire de la loi du 13 juillet 1930*, 2^e édit, p. 106. Perraud-Charmantier, « L'aliénation de la chose assurée », *Assureur-Conseil*, 1933, p. 32.

un tous ses arguments dont aucun, selon nous, n'est pertinent.

M. le Professeur Besson raisonne ainsi : « n'est-ce pas l'aliénateur qui, s'étant originairement engagé envers l'assureur, est, par le fait même de l'aliénation, la cause première de la résiliation ? Sans doute c'est l'acquéreur qui met fin au contrat, mais en aliénant sa chose, l'assuré sait que de ce fait le contrat peut être rompu et s'il ne veut pas être responsable d'une telle rupture ou tout au moins en supporter les conséquences, il lui suffit d'obliger l'acquéreur à continuer l'assurance, de le faire renoncer à user de son droit de résiliation ». Il poursuit en rappelant qu'avant la loi du 13 juillet 1930 les choses se passaient ainsi et qu'on a tout lieu de croire que les dispositions nouvelles n'ont fait en cette matière, comme en beaucoup d'autres, que consacrer les pratiques antérieures.

Nous sommes bien d'accord avec le distingué professeur sur ce point. Mais c'est justement parce que les auteurs de la loi ont entendu consacrer en les élargissant et en les généralisant les pratiques antérieures¹ qu'ils ont mis à la charge de l'acquéreur l'indemnité de résiliation. Nous avons vu en effet que, par le jeu combiné de la clause de prorogation et de la clause de l'acte de vente, l'acquéreur supportait, en définitive, la charge de l'indemnité, s'il n'avait pas dans le délai imparti demandé le transfert de la police à son nom. Or, de même que les dispositions nouvelles imposent à l'assureur le maintien de sa garantie, de même elles imposent en contre-partie à l'acquéreur la continuation des assurances. Le fait qu'un droit de résiliation est reconnu à chacune des parties ne modifie

1. Voir *supra*, p. 22.

en rien cette manière de voir. Dans ces conditions, comment admettre que le législateur, après avoir tiré une conséquence logique de cette situation en mettant à la charge de l'acquéreur le paiement des primes à échoir, se mette en contradiction avec lui-même en ne le reconnaissant pas débiteur vis-à-vis de l'assureur de l'indemnité de résiliation.

M. le Professeur Besson fait également remarquer que si la résiliation est bien la condition d'exigibilité de l'indemnité, elle n'en est pas la source. Une indemnité n'est due que parce qu'il y a une clause en ce sens dans la police d'assurance. « C'est donc, dit-il, le souscripteur de la police qui, comme sanction de sa promesse de porte-fort, s'engage à payer une somme à l'assureur pour le cas où après l'aliénation le nouveau titulaire résilierait ».

A cela nous répondons que c'est justement parce que cette indemnité a sa source dans le contrat et que son paiement conditionnel constitue incontestablement une des obligations de l'assuré qu'elle peut être réclamée à l'acquéreur ; celui-ci n'a-t-il pas la charge « d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat ». Dans ces conditions, il ne lui est pas possible de se dérober. Supposons, par exemple, que la résiliation de l'acquéreur soit motivée par le fait qu'immédiatement après son acquisition le risque assuré a été supprimé. C'est là un des cas que toutes les polices prévoient et pour lequel elles stipulent en général que l'assuré devra en aviser immédiatement la compagnie et payer une indemnité de résiliation. Le paiement de cette indemnité est incontestablement l'exécution par l'assuré d'une des obligations de son contrat. Cette obligation purement conditionnelle est

passée, lors du transfert, à la charge de l'acquéreur. C'est ce dernier qui, par son fait, en supprimant le risque assuré, a rendu exigible l'indemnité stipulée, c'est donc lui seul qui doit la supporter. Dès lors, pourquoi faire une distinction entre l'indemnité due pour résiliation après disparition de risque et celle due pour résiliation après mutation ? Une telle distinction serait arbitraire, car il n'y a pas de différence de nature entre les dommages-intérêts dus à l'assureur dans l'un et l'autre cas. Tous deux constituent la réparation forfaitaire du préjudice que la rupture anticipée du contrat lui a occasionné.

A cela M. le Professeur Besson objecte que « s'il est vrai que les obligations du contrat se transmettent à l'acquéreur c'est uniquement en contre-partie des droits mêmes que ce contrat lui procure ; il n'est tenu des obligations de la police que dans la mesure où il en invoque le bénéfice » et, par conséquent, « si l'acquéreur écarte le bénéfice du contrat, les charges ne sauraient lui incomber ».

Cette thèse est très séduisante, mais elle a le tort, selon nous, de méconnaître gravement le texte et l'esprit de la loi. Le § 1^{er} de l'art. 19 ne subordonne nullement l'engagement de l'acquéreur ou de l'héritier envers l'assureur à une manifestation de volonté quelconque.

Nous nous sommes déjà suffisamment expliqué à ce sujet. La résiliation, quand elle intervient n'a pas pour effet d'effacer rétroactivement les droits et obligations du nouvel assuré. Nous avons vu que ce dernier, et M. Besson est d'accord avec nous sur ce point, peut se trouver ainsi redevable envers l'assureur d'un certain prorata de prime. Dans ces conditions, la résiliation de l'acquéreur ne l'exonère que pour l'avenir des charges du contrat.

Or, la créance d'indemnité de l'assureur est une charge actuelle, immédiatement exigible, et comme telle elle incombe bien à l'acquéreur.

M. Besson objecte encore que mettre l'indemnité de résiliation à la charge de l'acquéreur c'est porter gravement atteinte à sa faculté de résiliation. Cette observation est en fait exacte. La perspective d'avoir à payer une prime sans aucune contre-partie peut inciter l'acquéreur à conserver un contrat qu'autrement il aurait dénoncé. Mais cette remarque ne peut avoir aucune portée juridique, puisque c'est la loi elle-même qui, en même temps qu'elle accorde à l'acquéreur un droit de résiliation, en fixe les conséquences. D'ailleurs n'a-t-elle pas pris soin de prévenir les abus en limitant les prétentions de l'assureur.

M. Besson tire également argument du fait que l'indemnité de résiliation, pouvant être stipulée sous forme de retenue par l'assureur de la portion non absorbée de la prime payée d'avance, est nécessairement dans ce cas avancée par le vendeur. Nous avons fait implicitement justice de cet argument lorsque nous avons montré que cette fraction de prime ne pouvait pas être assimilée à des dommages-intérêts.

Enfin, M. Besson, qui sent peut-être combien sa théorie est difficilement conciliable avec le texte de l'art. 19, cherche à la rattacher à la théorie plus générale de l'aggravation des risques en cours d'assurance par le fait de l'assuré. Les art. 19 et 17 ne seraient que deux cas particuliers d'un principe plus général qu'on pourrait énoncer ainsi : Lorsqu'en cours d'assurance, le contrat se trouve résilié par le fait volontaire de l'assuré, celui-ci doit à l'assureur des dommages-intérêts. Ainsi formulé ce

principe ne serait qu'une transposition pure et simple à l'assurance des règles de la responsabilité contractuelle. Mais où nous nous séparons du savant auteur, c'est lorsqu'il dit « ne peut-on pas par analogie considérer que dans notre hypothèse l'aliénation (entre vifs) constitue le fait volontaire qui autorise l'assureur à réclamer des dommages-intérêts si l'acquéreur ne continue pas le contrat et que dès lors, c'est l'auteur de ce fait volontaire, à savoir l'aliénateur, qui doit supporter la charge de cette dette ». Ainsi posée, la question est habile. Mais y répondre affirmativement ce serait oublier que les auteurs de la loi de 1930 ont justement voulu que la mutation de la chose assurée ne puisse plus être considérée comme portant atteinte au contrat. Celui-ci, ont-ils décidé, doit s'exécuter dans l'avenir comme par le passé sans qu'il y soit apporté la moindre modification, avec cette seule différence, qu'à dater de l'aliénation, l'acquéreur a pris la place de l'assuré. La mutation en elle-même n'a pas d'autre conséquence. Le législateur présume qu'elle n'a aucun effet sur le risque. Si tel n'est pas l'avis de l'assureur, la loi lui donne un moyen de se dégager, c'est de résilier lui-même le contrat. Or, comme dans notre hypothèse il n'a pas fait usage de cette faculté, c'est qu'il a ainsi implicitement reconnu que sa situation ne se trouvait pas modifiée par ce fait volontaire de son ex-assuré. Comment dès lors considérer la mutation comme le fait générateur de la rupture. Sans doute, si l'acquéreur résilie, il le fera en vertu d'un droit auquel la mutation aura donné naissance, mais ce droit il n'était pas dans la nécessité de l'exercer. S'il en a fait usage c'est qu'il a jugé agir ainsi au mieux de ses intérêts. C'est donc lui l'auteur direct de la résiliation, c'est lui

qui en retirera le profit espéré, il est donc logique que ce soit lui qui en supporte les conséquences. Il lui appartenait, lors de son acquisition, de se renseigner auprès du vendeur sur les polices d'assurances en cours, comme l'acheteur d'un fonds de commerce se renseigne sur le bail y afférent. On peut dire, par analogie avec l'exemple ci-dessus, que celui qui se rend acquéreur d'un objet assuré acquiert, en même temps et de plein droit, le droit à l'assurance.

L'acquéreur, l'héritier qui résilie doivent donc faire entrer dans leurs prévisions le montant des indemnités éventuelles qu'ils vont avoir à payer.

Cependant, ainsi que nous l'avons souligné au début du présent développement, l'acquéreur ne se trouve engagé au paiement de l'indemnité que vis-à-vis de l'assureur. Nous verrons qu'il lui est possible de faire retomber la charge de cette indemnité sur le vendeur ; c'est la question de la contribution au paiement que nous étudierons à propos du caractère impératif des dispositions légales.

CHAPITRE II

Le droit de résiliation de l'assureur

SECTION I

SES CONDITIONS D'EXERCICE

La résiliation de l'assureur doit être notifiée au nouvel assuré, être clairement exprimée et intervenir dans un certain délai.

I. La police ayant été transférée au jour même de la mutation ou du jugement de déclaration, c'est à l'héritier, à l'acquéreur ou à la masse, avons-nous vu, que le législateur a accordé un droit de résiliation. Réciproquement, et bien que cela ne soit pas indiqué expressément, c'est à l'héritier, à l'acquéreur ou à la masse que l'assureur, qui entend mettre fin au contrat, doit notifier sa résiliation. Cela est incontestable. C'est au principal intéressé, à celui qui est maintenant son assuré, que l'assureur doit faire part de ses intentions. En conséquence, toute résiliation notifiée à l'ancien assuré est nulle et non avenue¹.

1. Cette règle est absolument générale. Quelle que soit la source du droit de résiliation de l'assureur, celui-ci ne peut plus mettre fin au contrat par une notification adressée à une personne qui n'est plus son assuré, à moins cependant qu'il n'ait été laissé dans l'ignorance du transfert (voir *supra*, p. 83).

Cette question n'est pas de nature à soulever des difficultés en ce qui concerne la faillite ou la liquidation judiciaire, car l'assureur est toujours à même de connaître, grâce aux publications légales, la personne, syndic ou liquidateur provisoire, à laquelle il doit faire sa notification. De même en cas de décès, grâce à la solidarité qui existe entre les différents héritiers, il lui suffira de connaître l'identité d'un seul. Au besoin on doit admettre qu'une lettre recommandée adressée aux noms des héritiers du défunt, au domicile de ce dernier, produirait ses pleins et entiers effets.

Par contre l'assureur, informé indirectement de la mutation entre vifs, peut être paralysé dans l'exercice de son droit de résiliation par l'ignorance dans laquelle il se trouve des nom et adresse de l'acquéreur. Sans doute, s'il s'agit d'une mutation importante ayant donné lieu à la rédaction d'un acte, lui sera-t-il possible de se renseigner auprès de l'administration de l'enregistrement¹ mais, pour toutes les mutations courantes et notamment les ventes de véhicules, il n'aura d'autres ressources que de s'adresser au vendeur. Si celui-ci se refusait à faire la déclaration d'aliénation prévue par l'art. 19 ou déclarait ignorer le nom de son acquéreur, non seulement il resterait garant des primes à échoir, mais encore il engagerait gravement sa responsabilité vis-à-vis de l'assureur si celui-ci, mis par son fait dans l'impossibilité de résilier un risque notoirement aggravé, était dans l'obligation de supporter un sinistre. A noter toutefois que cette situation n'est pas de nature à s'éterniser, car le vendeur ne manquera pas de refuser de payer plus longtemps des primes pour un risque qu'il

1. Sauf à obtenir au préalable l'autorisation judiciaire indispensable.

n'a plus et l'assureur sera ainsi amené à suspendre sa garantie et à résilier le contrat ensuite. Or cette suspension et cette résiliation sont opposables à l'acquéreur en vertu de la solidarité qui le lie au vendeur quant aux primes à échoir¹.

II. — Pas plus dans un cas que dans l'autre, les art. 18 et 19 ne précisent les formes dans lesquelles la partie, qui en prend l'initiative, doit mettre fin au contrat et, sur ce point, nous ne rencontrons pas dans la loi, en ce qui concerne le droit de l'assureur, une disposition générale semblable à l'art. 5. Seuls les art. 16 et 22, parmi les nombreux textes qui accordent à l'assureur un droit de résiliation, prévoient l'emploi d'une forme déterminée, la lettre recommandée. Mais ce sont là deux cas si spéciaux, résiliation pour non paiement de prime et pour omission ou déclaration inexacte, qu'il ne nous paraît pas possible d'étendre l'application de ces dispositions. Les parties sont donc libres de prévoir dans leur contrat l'emploi de telle ou telle forme déterminée. A défaut de convention particulière, l'assureur pourra donner à sa résiliation la forme qui lui plaira pourvu que sa volonté soit nettement exprimée.

La rigueur des principes nous conduit même à admettre qu'une déclaration verbale d'un représentant accrédité de l'assureur aurait un plein et entier effet. Nous ne pensons pas cependant que de tels abus soient à craindre. L'assureur a en effet le plus grand intérêt à établir irréfutablement les résiliations qu'il notifie et pour cela, la preuve testimoniale est tout à fait incompatible avec les nécessités de son industrie. D'autant plus qu'inver-

1. Voir *supra*, p. 83.

sement l'assuré pourrait lui opposer les résiliations verbales de ses mandataires. De là, la clause suivante que nous rencontrons dans la plupart des polices : « Dans tous les cas où en exécution de cette police la compagnie entendra user de la faculté de la résilier, cette résiliation se fera par lettre recommandée adressée au domicile de l'assuré ».

Cette clause est très générale et s'applique incontestablement à notre hypothèse. Elle est le pendant de l'art. 5 et il eut été souhaitable que le législateur, qui par ailleurs sanctionna si largement l'usage de la lettre recommandée, se l'appropriât et en fit une disposition d'ordre public.

III. — Tout comme le nouvel assuré, l'assureur doit exercer son droit de résiliation dans un certain délai, sinon il est sensé y avoir renoncé.

En matière de faillite et de liquidation judiciaire, il y a similitude complète sur ce point entre le droit de la masse et celui de l'assureur, l'un et l'autre doivent être exercés dans les trois mois du jugement déclaratif. Mais alors que nous avons reconnu au syndic la possibilité de payer une prime venant à échéance au cours de ce délai tout en réservant son droit de résiliation, il ne nous est pas possible de reconnaître la même facilité à l'assureur. L'assureur, qui présente une quittance à l'encaissement, renonce par là même à résilier le contrat ; son geste ne peut pas s'expliquer autrement.

L'art. 19 accorde également à l'assureur un délai de trois mois pour signifier la résiliation du contrat à l'héritier ou à l'acquéreur. Toutefois ce délai ne court qu'« à partir du jour où l'attributaire définitif des objets assurés aura demandé le transfert de la police à son nom ».

Cette disposition est assez obscure. Il semblerait à première vue, que l'assureur ne puisse résilier le contrat qu'à partir du jour où le nouveau propriétaire de la chose assurée a fait sa demande de transfert et que par conséquent, il soit obligé jusque là de garantir le risque. Il suffit pour ruiner une telle interprétation de remarquer que, pour invoquer le bénéfice du contrat, le nouvel assuré n'est nullement tenu de former une demande de transfert et que dans ces conditions, en s'abstenant de toute demande de ce genre, il aurait un moyen bien simple de paralyser le droit de résiliation de l'assureur. En réalité, le législateur n'a entendu fixer que le point extrême du délai pendant lequel l'assureur peut résilier. Il n'a pas voulu que ce dernier puisse se trouver forclos avant qu'il n'ait eu connaissance de la vente ou du décès. D'un autre côté, il n'a pas voulu non plus que l'héritier ou l'acquéreur, qui a fait connaître à l'assureur son acceptation définitive, puisse rester indéfiniment dans la crainte d'une résiliation inopinée¹. De là le délai de trois mois imparti à l'assureur. Mais cette disposition ne fait pas obstacle à ce que l'assureur, informé de quelque manière que ce soit de la mutation intervenue, résilie immédiatement la police entre les mains de l'acquéreur.

Si le législateur parle de « l'attributaire définitif » c'est qu'il a eu également en vue l'hypothèse où la chose assurée est transmise indivisément, soit entre vifs, soit par décès, à plusieurs personnes. Le contrat d'assurance, avons-nous dit, subit alors en réalité deux trans-

1. L'acquéreur ou l'héritier ne pourrait se prévaloir des dispositions de l'art. 7 de la loi de 1930 pour mettre l'assureur en demeure d'avoir à se prononcer dans un délai de dix jours, car cet article ne vise que la modification objective du risque et non les changements affectant la personne de l'assuré pour lesquels la loi a prévu des dispositions spéciales.

lerts : un premier, de l'assuré primitif à l'ensemble des indivisataires, et un second, de ceux-ci à celui qui par l'effet du partage devient seul propriétaire de l'objet assuré. En pareil cas, l'art. 19 le dit expressément, l'assureur conserve son droit de résiliation jusqu'à l'expiration du délai de trois mois qui suit la demande de transfert du propriétaire définitif.

C'est là une disposition qui peut paraître surprenante, attendu qu'il y a des indivisions qui durent des dizaines d'années, mais en réalité elle ne présente pas d'inconvénient, car le délai de trois mois prévu tant par l'art. 18 que par l'art. 19 n'est qu'un délai maximum. L'assureur ne peut plus s'en prévaloir quand, avant l'expiration des trois mois, il a renoncé expressément ou tacitement à résilier. Cette renonciation tacite pourra résulter notamment de ce que, instruit de la mutation, il a présenté et perçu les primes chez le nouvel assuré¹.

SECTION II

SES EFFETS

I. — A quelle date le contrat prend-il fin ? Pas plus à l'assureur qu'à l'assuré, la loi n'impose le respect d'un certain délai de préavis². De là cette conséquence : la partie qui prend l'initiative de la résiliation fixe libre-

1. Toutefois, il ne faudrait pas, par analogie avec l'art. 17 *in fine*, assimiler à une renonciation tacite le fait de régler un sinistre entre les mains de l'acquéreur, car l'assureur n'a, en l'espèce, aucun moyen de se soustraire au paiement de ce sinistre.

2. Une seule exception. En matière d'assurance contre la grêle, l'art. 48 porte : « Après l'aliénation soit de l'immeuble, soit des produits la dénonciation du contrat faite par l'assureur à l'acquéreur ne prendra effet qu'à l'expiration de l'année d'assurance en cours ».

ment la date pour laquelle elle entend mettre fin au contrat et, à défaut d'explication précise, la résiliation prend effet immédiatement.

Cette absence de préavis ne présente pas, avons-nous vu, de sérieux inconvénients en ce qui concerne le droit de résiliation de l'assuré. Celui-ci, au contraire, a ainsi toute latitude pour agir au mieux de ses intérêts.

Par contre, il n'en est pas de même dans notre hypothèse. L'acquéreur, l'héritier, la masse des créanciers, peuvent se trouver ainsi privés sans délai d'une garantie sur laquelle ils étaient en droit de compter. C'est là une des lacunes les plus graves du nouveau régime des transferts et cette lacune est d'autant plus inexplicable que le but poursuivi par le législateur a été justement de faire en sorte, par le transfert de plein droit, que le nouveau titulaire d'un risque assuré ne se trouve pas sans garantie du jour même de son acquisition. Singulier résultat en vérité que celui auquel on aboutit. Dorénavant c'en est plus l'acquisition, acte préparé et connu à l'avance, dont il a été possible de prévoir toutes les conséquences, qui expose l'acquéreur à rester sans garantie, mais la résiliation de l'assureur, événement généralement imprévisible.

L'acquéreur, qui a notifié sans délai le transfert à l'assureur, peut ainsi, s'il se heurte au mauvais vouloir de ce dernier, rester pendant trois mois dans l'incertitude complète du lendemain. Par cette incertitude, on peut dire que la loi a en réalité aggravé la situation de celui que justement elle voulait protéger. L'acquéreur n'a même pas la ressource de mettre l'assureur en demeure d'avoir à se prononcer sans délai, car nous ne pensons pas qu'il soit possible de faire échec aux dispositions légales sur ce point.

Cette situation paradoxale n'a pas échappé aux auteurs du projet de loi, mais ceux-ci ont vu dans le droit de résiliation immédiate qu'ils accordaient à l'assureur le moyen pour ce dernier de se soustraire à l'augmentation de charges que, dans certains cas, la règle du transfert de plein droit pouvait lui imposer. Nous avons vu ce qu'il fallait penser de l'efficacité pratique d'un tel système. Si, comme nous l'avons déjà dit, le législateur avait laissé en dehors du champ d'application de nos dispositions toutes les assurances pour lesquelles le caractère personnel du lien est encore trop évident, il aurait pu sans inconvénient imposer à l'assureur un préavis suffisant pour permettre à l'intéressé de faire couvrir ses risques par ailleurs en temps utile. En édictant au contraire dans les art. 18 et 19 des règles absolument générales, il s'est trouvé dans la nécessité d'accorder à l'assureur un moyen de sauvegarder immédiatement ses intérêts. Sur ce point il y a une similitude complète entre nos dispositions et celles de l'art. 17. Le droit de résiliation de l'assureur pour aggravation objective du risque ne s'accompagne lui-même d'aucun préavis. Mais si dans ce cas la résiliation immédiate se justifie, car elle ne peut intervenir qu'autant qu'il y a réellement aggravation du risque, il n'en est pas de même en cas de faillite, liquidation judiciaire, vente ou décès, hypothèses où l'aggravation du risque, conséquence du changement intervenu dans la personne même de l'assuré, reste l'exception. Or le droit de résiliation de l'assureur est absolument général. Sans doute le plus souvent, il sera motivé par une aggravation du risque, mais cela n'est nullement obligatoire, de sorte que, là encore, le législateur a donné une portée générale à une mesure qui ne se

justifie que dans certains cas particuliers. Il est arrivé ainsi à sacrifier les intérêts certains du nouvel assuré à ceux hypothétiques de l'assureur.

Quoiqu'il en soit le texte de la loi est formel et il ne nous paraît pas possible d'imposer un préavis là où la loi n'en impose pas¹.

L'assureur peut donc signifier sa résiliation pour la date qu'il juge convenir le mieux à ses intérêts. Sa liberté sur ce point est entière. Elle ne se trouve limitée que par le droit analogue de l'assuré. Celui-ci, à supposer qu'il n'ait pas renoncé à cette prérogative, peut résilier à son tour la police pour une date plus rapprochée. La résiliation qu'elle émane de l'assuré ou de l'assureur est un acte unilatéral ; elle se suffit à elle-même. Par conséquent en présence de deux résiliations concurrentes, c'est celle qui doit prendre effet à la date la plus rapprochée qui entraîne la rupture du contrat. Cette question présente parfois un certain intérêt car l'assuré peut se

1. M. Besson préconise au contraire l'application à nos hypothèses du délai de préavis de dix jours prévu par l'art. 22 en cas de résiliation pour omission ou déclarations inexactes d'un assuré de bonne foi, car dit-il cet article est absolument général et les art. 17, 18 et 19 n'en sont que des applications particulières.

Cela nous paraît très contestable. D'une part en effet, il n'est nullement établi que la résiliation fondée sur l'aggravation objective du risque en cours d'assurance obéisse aux mêmes règles que la résiliation pour omission ou déclarations inexactes lors de la souscription du contrat. Ce sont là deux hypothèses nettement distinctes et on comprend très bien que le législateur ait consacré une disposition particulière à chacune d'elles. D'autre part, pour les mêmes raisons nous ne voyons aucun lien de parenté entre l'art. 17 et les art. 18 et 19. En consacrant deux articles aux changements affectant la personne même de l'assuré, le législateur a clairement montré ses intentions de soumettre ces hypothèses à un régime particulier et dans ces conditions il nous paraît un peu arbitraire de vouloir soumettre l'aggravation du risque pouvant résulter de la mutation ou du jugement déclaratif aux mêmes règles que l'aggravation objective du risque. Il y a du reste une différence de nature entre le droit de résiliation que l'art. 17 accorde à l'assureur et celui que lui reconnaissent les art. 18 et 19. L'assureur qui prétend faire usage du premier doit établir l'aggravation du risque ; au contraire pour résilier après faillite, liquidation judiciaire ou mutation, il n'a pas à faire semblable démonstration.

trouver ainsi, nonobstant la résiliation de l'assureur, débiteur envers celui-ci d'une indemnité.

A défaut de date précise, la résiliation prend effet, avons-nous dit, immédiatement. Que faut-il entendre par là. A supposer que, suivant le cas général, l'assureur résilie le contrat par lettre recommandée. faut-il placer la résiliation au jour même de l'envoi de la lettre ou bien faut-il la placer au jour de la réception. C'est pour cette dernière solution que nous inclinons. Sans doute, il ne s'agit pas ici de réaliser un concours de volontés comme pour la formation d'un contrat, mais bien au contraire d'une manifestation unilatérale de volonté et il semblerait donc que, dès l'instant où cette volonté s'est cristallisée par la rédaction et la mise à la poste d'une lettre recommandée, elle devrait produire immédiatement ses effets. C'est ce qu'a décidé la Cour d'Agen dans un arrêt du 25 avril 1932 (*R.P.A.*, 1932, p. 510) où, s'agissant de déterminer le point de départ d'un délai à l'expiration duquel se plaçait la résiliation, elle a déclaré que ce délai commençait à courir du jour de l'envoi de la lettre recommandée et non à compter du jour de sa présentation par la poste ou de sa réception par l'assuré. Mais dans nos hypothèses, la situation n'est pas tout à fait la même. Il ne s'agit plus de déterminer le point de départ d'un délai, mais la date d'effet de la résiliation elle-même. Dans l'un et l'autre cas, pour que la résiliation soit valable, quelle que soit la date à laquelle on la place, il faut que l'assureur ait pris toutes ses dispositions pour que la lettre recommandée parvienne dans les délais normaux à l'intéressé. Autrement dit, il ne faut pas que la non présentation, ou le retard apporté à la présentation de cette lettre, soit imputable à l'assureur ou même à

l'administration des postes car, la loi n'imposant aucune forme déterminée pour la résiliation, l'assureur doit être considéré comme responsable du choix qu'il a fait. Il lui appartient donc de justifier le cas échéant, non seulement de l'envoi de la lettre recommandée, mais encore de sa présentation à l'assuré ou au domicile de ce dernier¹. Admettre avec la Cour d'Agen que la volonté de l'assureur produise effet du jour même de l'envoi de lettre recommandée, cela revient à dire que la présentation de cette lettre à l'assuré constitue une condition suspensive de la résiliation; la condition réalisée, la résiliation rétroagit au jour de l'envoi de la lettre. Cette solution se trouve implicitement condamnée par la loi de 1930. Dans l'hypothèse, où justement il ne s'agit que de fixer le point de départ d'un délai, l'art. 16 stipule formellement que les lettres recommandées que l'assureur doit adresser à l'assuré à la suite de non paiement de la prime, soit pour suspendre sa garantie, soit pour résilier la police, ne produisent effet que le lendemain du jour de leur envoi et même, dans certains cas, du jour de leur présentation par l'administration des postes. En présence de ce texte, il n'est pas possible d'admettre une solution plus rigoureuse pour nos hypothèses et ce, d'autant plus, qu'il ne s'agit plus de fixer le point de départ d'un délai, mais la prise d'effet de la résiliation elle-même. C'est pourquoi nous estimons que la lettre de résiliation ne peut produire effet au plus tôt que du jour de sa réception par l'assuré ou de sa présentation au domicile de ce dernier. Cette solution nous paraît,

1. La Cour d'Agen dans l'arrêt précité admet avec juste raison que la lettre recommandée produit ses effets alors même que l'assuré aurait été absent de son domicile au moment de sa présentation car il lui appartenait de se prémunir contre les inconvénients inhérents à ses absences.

à défaut de texte précis, la seule conciliable avec l'esprit de la loi.

II. — En général, lorsque l'assureur prend l'initiative de résilier le contrat, c'est qu'il a des raisons majeures pour cela. Peu soucieux de garantir un risque qu'il juge aggravé, il notifie sa résiliation immédiatement sans attendre la prochaine échéance de la prime. De sorte que la question se pose de savoir si, dans cette hypothèse, il est tenu de rembourser partie de la prime payée d'avance au prorata du temps non couru ou, à supposer que la prime de la période en cours ne soit pas payée, soit parce qu'il s'agit d'une prime payable à terme échu, soit parce que le recouvrement de cette prime n'a pas encore été effectué, si nonobstant la résiliation il peut prétendre à l'intégralité de ladite prime.

Notons d'abord qu'en ce qui concerne l'art. 18, la loi ne distingue pas selon que la résiliation émane de l'assureur ou de l'assuré. Dans l'un et l'autre cas, elle impose à l'assureur l'obligation de restituer la portion de prime afférente au temps pendant lequel il ne couvre plus le risque. Nous avons vu précédemment que la situation toute particulière de la masse des créanciers justifiait cette règle d'équité.

On est *a priori* tenté de donner la même solution en cas de mutation. Il semble en effet que, reconnaître à l'assureur le droit à l'intégralité de la prime, c'est lui permettre de s'exonérer librement de ses propres obligations, tout en conservant le bénéfice des prestations de son cocontractant. Pourtant, du seul point de vue juridique, il ne nous paraît pas possible, dans le silence des textes, d'obliger l'assureur à ristourner partie d'une prime qui, aux termes de la police, lui est acquise défini-

tivement et intégralement, dès l'instant qu'il a couvert le risque, ne fut-ce qu'un seul jour. Pour qu'une telle clause soit léonine, il faudrait que l'assureur ait le droit de mettre arbitrairement fin à sa garantie. Or, tel n'est pas le cas ; sans doute est-il libre de résilier ou de ne pas résilier sans avoir à justifier de sa décision, mais son droit de résiliation est lui-même conditionné par la réalisation d'un événement, vente ou décès, tout à fait indépendant de sa volonté. En stipulant comme il le fait, il se prémunit contre une éventualité et seule la loi peut restreindre sa liberté sur ce point. L'art. 19 ne contenant aucune disposition en ce sens, nous devons admettre que, hors le cas de faillite ou de liquidation judiciaire, l'assureur qui résilie le contrat n'est tenu de restituer partie de la prime qu'il a perçue qu'autant que la police ne contient aucune disposition la lui attribuant définitivement.

III. — L'exercice par l'assureur du droit de résiliation que lui reconnaît la loi ne peut, à la différence du droit similaire attribué au nouvel assuré, être la source d'une demande en dommages-intérêts de l'une ou l'autre des parties.

En premier lieu, bien qu'il soit incontestable que l'acquéreur, l'héritier, la masse des créanciers puissent se trouver gravement lésés par la décision de l'assureur, ils n'ont aucun recours contre ce dernier. L'assureur résilie en vertu du droit qu'il tient de la loi ; c'est la loi qui crée le lien de droit entre lui et les ayants cause de son assuré ; il ne saurait donc être tenu envers ceux-ci que dans la mesure qu'elle détermine. L'usage d'une faculté légale ne peut être la source de dommages-intérêts que si la loi le dit expressément, or tel n'est pas

le cas. Au surplus, comme le fait remarquer l'exposé des motifs, la résiliation est la conséquence d'un fait qui est tout à fait étranger à l'assureur.

Inversement, est-ce que l'assureur qui a été obligé de mettre fin au contrat parce que son cocontractant a, par son fait, placé le risque dans des conditions qui l'ont aggravé, peut réclamer à ce dernier ou à ses ayants cause des dommages-intérêts pour le préjudice que cette résiliation anticipée lui cause ?

Remarquons tout d'abord qu'à supposer semblable demande possible, elle ne pourrait être dirigée que contre l'assuré lui-même ou ses ayants cause à titre universel. La masse des créanciers, l'acquéreur et même l'héritier considéré, non comme continuateur de la personne du défunt, mais comme nouvel assuré, ne sauraient être rendus responsables d'un état de chose qu'ils ne pouvaient éviter, l'aggravation du risque résidant en leur personne même.

Cette hypothèse doit être soigneusement distinguée de celle où l'assureur résilie parce que le risque se trouve être objectivement aggravé entre les mains du nouvel assuré par le fait de ce dernier. Dans ce cas, l'art. 17 permet à l'assureur de réclamer une indemnité devant les tribunaux et cette indemnité est à la charge de l'héritier, de l'acquéreur ou de la masse des créanciers, lequel, nous le rappelons, est tenu vis-à-vis de l'assureur de toutes les obligations qui pesaient sur l'assuré.

Mais en cas d'aggravation subjective du risque, à supposer même que l'assureur puisse établir irréfutablement que le changement d'assuré a entraîné pour lui une augmentation de ses charges, il ne peut réclamer une indemnité. La loi n'en prévoit pas et, bien que nous nous

interdisions tout rapprochement entre les dispositions de l'art. 17 et celles qui nous occupent, nous pouvons cependant souligner que chaque fois que le législateur a entendu laisser à l'assureur la possibilité de réclamer des dommages-intérêts, il n'a pas manqué de le préciser expressément. Au surplus, à supposer que cela soit possible, comment admettre qu'il ait laissé toute latitude à l'assureur pour fixer conventionnellement le montant de l'indemnité en pareil cas, alors que par ailleurs, il limitait soigneusement l'indemnité exigible lorsque la résiliation émane de l'assuré.

Peut-être le législateur a-t-il pensé qu'en déchargeant complètement l'ancien assuré, il rendait les résiliations de l'assureur beaucoup moins fréquentes et qu'ainsi il sauvegarderait encore mieux les intérêts qu'il s'était donné pour mission de protéger.

Appendice I

L'avenant du transfert

Les rapports entre assureur et assuré au lendemain du transfert sont réglés, ainsi que nous venons de le voir, d'une part par la loi, qui est la source même du lien juridique qui les unit, et d'autre part par la convention, telle qu'elle existait précédemment, en ce qui concerne l'étendue des obligations réciproques de chacune des parties. C'est là un régime juridique qui se suffit à lui-même et point n'est besoin qu'un nouveau lien contractuel vienne se superposer au lien déjà existant pour sanctionner la situation nouvelle.

Pourtant, en pratique, les choses se passent différemment et les parties ne manquent pas de s'engager à nouveau mutuellement par la signature d'un avenant de transfert. Notons cependant que l'assureur ou l'assuré pourrait s'opposer l'un à la délivrance, l'autre à la signature d'une telle pièce, sans que l'autre partie puisse interpréter ce refus comme une résiliation, la loi ne comportant aucune obligation semblable.

L'avenant de transfert, à supposer que son libellé soit limité exclusivement au transfert du contrat, n'est pas absolument dépourvu d'effet. Il présente au contraire une utilité certaine :

Il a tout d'abord l'avantage, et pour l'assureur et pour l'assuré, de simplifier considérablement la démonstration de la preuve du lien juridique qui les unit. Sans avenant de transfert, celui qui invoque le contrat doit établir les faits à raison desquels ce contrat a été transféré ; preuve souvent malaisée à administrer surtout pour l'assureur.

Par l'avenant de transfert en second lieu, chacune des parties renonce à faire usage du droit de résiliation qu'elle tient de la loi. C'est là le gros intérêt que présente la signature d'un tel acte. Pour l'assureur, plus de contestation possible sur le point de savoir si l'acquéreur, l'héritier ou la masse des créanciers a entendu résilier ou au contraire continuer le contrat. Pour le nouvel assuré, plus de résiliation inopinée à craindre de la part de l'assureur.

Ce sont là les effets principaux de l'avenant de transfert, ceux que les parties ont eu surtout en vue en le signant, mais il peut engendrer encore d'autres conséquences, conséquences résultant de ce que le lien légal, qui unissait assureur et assuré depuis le fait générateur du transfert de plein droit, a été remplacé par un lien contractuel. Ce lien contractuel, les parties sont libres de le façonner comme elles l'entendent, car en ce qui le concerne la notion d'ordre public, ainsi que nous le verrons, ne joue pas. Même à supposer que l'avenant de transfert ne comporte aucune stipulation particulière et constate simplement que dorénavant la police souscrite par M. X..., continuera dans tous ses effets aux profit et charges de M. Y..., il emporte novation ; d'où les corollaires suivants :

A moins de réserves particulières, l'ancien assuré est

pour l'avenir complètement déchargé du contrat même si, au mépris de l'art. 19, il n'a pas prévenu l'assureur par lettre recommandée de l'aliénation.

L'assureur étant engagé directement envers le nouvel assuré ne peut plus lui opposer une suspension de garantie pour non paiement de prime antérieure à la mutation.

Si l'avenant de transfert n'a été signé que par un seul des cohéritiers ou coacquéreurs, en son nom personnel bien qu'agissant pour le compte de tous, l'assureur n'a pour débiteur que ce seul signataire nonobstant la solidarité que la loi établit entr'eux.

Nous pourrions continuer cette énumération, mais il nous suffit de souligner qu'à dater de l'avenant de transfert, le régime légal s'efface devant la convention des parties. C'est donc celle-là qui prévaudra toutes les fois qu'il apparaîtra qu'elle est en contradiction avec la loi. En somme le législateur protège l'acquéreur, l'héritier, la masse des créanciers jusqu'au jour où un accord intervient entr'eux et l'assureur. A dater de cet accord, le régime légal ne subsiste plus que pour le passé, à supposer encore que les parties ne donnent pas à leur convention un effet rétroactif, ce dont elles pourraient parfaitement convenir.

Appendice II

Du caractère d'ordre public des art. 18 et 19

Nos dispositions, ne figurant pas dans l'énumération de l'art. 2, ne peuvent être modifiées par la convention des parties. Les buts que le législateur s'est proposés : garantie immédiate de la personne à laquelle le risque a été transféré, uniformisation de la pratique, n'auraient pas été atteints s'il s'était contenté de proposer son système à l'agrément des parties sans le leur imposer. Les art. 18 et 19 sont donc des dispositions d'ordre public.

Ce caractère *a priori* ne leur confère pas une très grande originalité parmi les 86 articles d'une loi dont 22 seulement sont interprétatifs de la volonté des parties. Mais, en réalité, le caractère impératif de la loi en général se trouve renforcé en ce qui les concerne par le fait qu'ici, ce n'est pas tant l'assuré, partie au contrat, que le législateur a voulu protéger, mais l'acquéreur, l'héritier, la masse des créanciers, c'est-à-dire des tiers à la convention des parties. De là cette conséquence que, si en général on s'accorde à reconnaître aux intéressés le droit de déroger en faveur de l'assuré aux dispositions impératives de la loi¹, ce même droit ne peut leur être reconnu en

1. Voir lettre du Ministre du Travail au Président du Syndicat des Compagnies étrangères d'assurances sur la vie, en date du 30 décembre 1926.

l'espèce qu'autant que les stipulations conventionnelles seront plus libérales non seulement pour l'assuré mais encore éventuellement pour ses héritiers, acquéreurs ou créanciers.

En second lieu, le caractère d'ordre public, qui s'attache à nos dispositions, ne vise que les rapports entre assureur et assuré ou ancien assuré, c'est-à-dire d'une part, les relations entre l'assureur, le vendeur, la succession du *de cujus* ou le failli et d'autre part les relations entre l'assureur, l'acquéreur, l'héritier ou la masse des créanciers, mais il ne concerne pas les rapports entre vendeur ou acquéreur, la question ne se posant pour les hypothèses de faillite et de décès.

Ces deux propositions engendrent un certain nombre de conséquences que nous allons examiner dans deux sections distinctes.

SECTION I

QUELLES SONT LES CLAUSES DES POLICES QUI SONT NULLES EN TANT QUE FAISANT ÉCHEC A LA LOI ET QUELLES SONT CELLES AU CONTRAIRE QUI, PLUS LIBÉRALES, SONT PERMISES ?

Parmi ces dernières, citons la clause qui prévoit, en cas de résiliation émanant soit de l'assureur soit du nouvel assuré, le remboursement de la partie de prime non absorbée ; celle qui supprime le droit de résiliation de l'assureur ou limite son option à un délai inférieur à trois mois ; celle qui décharge complètement l'assuré à partir du moment où il a informé l'assureur de l'aliéna-

tion par quelque mode que ce soit ; celle qui relève les cohéritiers ou coacquéreurs de la solidarité établie entr'eux, etc...

Mais toutes ces clauses ont ce caractère commun qu'elles ne sont pas d'un usage courant. Ce que nous rencontrons au contraire fréquemment dans la pratique ce sont deux clauses, clause résolutoire en cas de suppression de risque et clause dite de la déclaration obligatoire des objets acquis en remplacement, qui, l'une et l'autre, ont vu leur champ d'application considérablement réduit par l'art. 19.

La première stipule que l'assuré aura le droit de résilier le contrat sans indemnité en cas de suppression de risque à charge par lui d'en aviser la compagnie par lettre recommandée. Par suppression de risque, on entendait, antérieurement à la loi de 1930, non seulement la disparition matérielle de l'objet, source du risque, mais également sa perte juridique, c'est-à-dire son aliénation sans remplacement.

Dorénavant une telle clause est toujours valable, mais son objet est strictement limité aux hypothèses de suppression de risque ne tombant pas dans le champ d'application de l'art. 19. Ainsi, si la chose assurée est consommée, détruite¹ ou si elle perd toute individualité par incorporation ou transformation, l'assuré et par conséquent l'acquéreur, l'héritier, la masse des créanciers peuvent résilier la police sans indemnité. Mais l'assuré-vendeur ne pourrait invoquer cette clause pour mettre fin au contrat puisque, ce faisant, il porterait atteinte aux droits de l'acquéreur. Ce dernier de son

1. Pour la destruction par cas fortuit une telle clause est inutile, l'art. 35 prononçant la résiliation du contrat de plein droit.

côté ne pourra, dans la rigueur des principes, invoquer cette clause pour s'exonérer du paiement de l'indemnité de résiliation, qu'autant qu'il arguera de la suppression du risque. Toutefois, il nous paraît possible, étant donnée la commune intention des parties, de considérer que cette clause résolutoire emporte dérogation aux conditions générales en faveur de l'acquéreur ou de l'héritier.

Ainsi interprétée, notre clause se compose en réalité de deux stipulations distinctes et il y aurait intérêt, selon nous, à ce que les compagnies d'assurances adoptassent pour cette clause une rédaction plus explicite qui pourrait être la suivante :

« Par dérogation à l'art... des conditions générales, la compagnie renonce en faveur de l'héritier ou de l'acquéreur, qui opte pour la résiliation du contrat, à l'indemnité prévue par l'art. 19 de la loi du 13 juillet 1930. L'assuré d'autre part aura le droit, en dehors des hypothèses visées par l'art. 19 ci-dessus, de résilier la présente police sans indemnité en cas de suppression de risque à charge par lui d'en informer la compagnie par lettre recommandée, faute de quoi, toutes les primes échues resteront acquises à la compagnie ».

Une deuxième clause, fréquemment insérée dans les polices d'assurance, est la suivante : « Sauf stipulation contraire, l'assurance porte et la prime est due selon le tarif de la compagnie sur tous les véhicules automobiles appartenant à l'assuré et qu'il fait circuler au jour des présentes ainsi que sur ceux qu'il acquerra et mettra ultérieurement en circulation.

En conséquence, il doit déclarer à la compagnie tous ses véhicules automobiles et puis, par lettre recommandée, leur remplacement par d'autres afin, s'il y a lieu,

que la prime soit augmentée suivant le tarif de la compagnie ».

Nous dirons de cette clause ce que nous avons dit de la précédente, elle n'est licite que dans la mesure où elle ne fait pas échec à la loi, elle est radicalement nulle en ce qui concerne toutes les hypothèses relevant de l'art. 19.

Ainsi, si au mépris des stipulations légales, une compagnie, informée par son assuré de la vente du véhicule garanti et en même temps du remplacement de ce véhicule par un autre, reporte la garantie de la police sur le nouveau véhicule sans s'être assurée au préalable que l'acquéreur de la voiture précédemment assurée entendait résilier la police, elle se trouve en réalité garantir deux risques distincts : d'une part, le véhicule aliéné en vertu de la loi ; d'autre part, le véhicule acquis en remplacement en vertu de la nouvelle convention. Il ne semble pas jusqu'à ce jour que la pratique ait aperçu tous les dangers de cette situation. Il suffirait pourtant, pour que les choses soient régulières, que l'assuré vendeur retire au moment de la vente des mains de l'acquéreur une lettre, adressée à l'assureur, aux termes de laquelle l'acquéreur résilierait la police selon le droit que la loi lui reconnaît. L'assureur aurait alors toute latitude pour faire revivre ce contrat au bénéfice de l'assuré. Pour éviter que l'acquéreur se trouve ainsi débiteur d'une indemnité de résiliation, il suffirait de stipuler dans la nouvelle police qu'en raison du nouvel engagement du vendeur l'assureur renonce à cette indemnité.

Evidemment tout cela est un peu compliqué et paraît se concilier très mal avec la célérité exigée en général

par ce genre d'opérations, mais ne pourrait-on pas réduire considérablement tout ce processus en insérant dans les conditions générales des polices une clause *ad hoc* qui pourrait être la suivante :

« En cas de décès, faillite ou liquidation judiciaire de l'assuré ou en cas d'aliénation de la chose assurée, les dispositions respectives des art. 18 et 19 de la loi du 13 juillet 1930 sont applicables et une indemnité égale à une prime annuelle est due par l'héritier ou l'acquéreur qui opte pour la résiliation du contrat. Toutefois, en cas d'aliénation de la chose assurée suivie de son remplacement immédiat, l'assuré, qui désirerait conserver pour lui le bénéfice de la présente assurance, devra retirer des mains de l'acquéreur une lettre qu'il adressera sans délai à la compagnie aux termes de laquelle ledit acquéreur résilie l'assurance en vertu du droit que lui confère l'art. 19 précité. Si postérieurement à cette résiliation, l'assuré après nouvel accord avec la compagnie reprend le contrat pour son compte, cette dernière renonce en faveur de l'acquéreur à l'indemnité qu'elle serait en droit d'exiger ».

Une telle clause présenterait surtout de sérieux avantages dans tous les contrats portant sur des objets circulant beaucoup pour lesquels jusqu'à présent il était d'usage en cas de vente que chacune des parties conservât pour elle la charge des polices d'assurance qu'elle avait pu souscrire. Ainsi se trouveraient corrigés, dans une certaine mesure, les inconvénients que nous avons soulignés.

SECTION II

RELATIVITÉ DU CARACTÈRE D'ORDRE PUBLIC

En attachant aux dispositions des art. 18 et 19 un caractère impératif, le législateur a entendu prohiber toute clause du contrat pouvant porter atteinte aux droits des parties tels qu'ils résultent de ces dispositions. Notamment en ce qui concerne l'acquéreur, il n'a pas voulu que ce dernier puisse se trouver par le jeu du contrat privé de toute garantie au lendemain de son acquisition. Ceci constitue à la fois la justification et la limite de l'ordre public en cette matière.

L'ordre public s'oppose à toute entente préalable faisant échec à la loi, mais il ne s'oppose pas à ce qu'une fois le transfert opéré ou lors du transfert lui-même, les parties conviennent d'un tout autre régime qu'elles jugent plus conforme à leurs intérêts. C'est bien ainsi que l'a entendu le législateur puisqu'en accordant à l'assureur et au nouvel assuré un droit de résiliation, il a laissé la porte ouverte aux négociations.

En particulier, vendeur et acquéreur peuvent s'entendre entr'eux sur le sort du contrat avec cette réserve cependant, que le vendeur ne peut imposer à l'acquéreur soit la continuation, soit la résiliation de la police qu'autant qu'il a lui-même un intérêt personnel à cette opération. Sinon, une telle obligation tomberait sous le coup de la prohibition des stipulations pour autrui. C'est là une conséquence du nouveau régime qui met à la charge de l'acquéreur l'indemnité de résiliation. Antérieurement à la loi de 1930, l'intérêt du vendeur, condition de la

stipulation pour autrui, existait dans tous les cas puisque c'était lui qui, en cas de rupture du contrat, devait en indemniser l'assureur. Ainsi le vendeur d'un fonds de commerce peut, s'il n'a pas été payé en totalité, imposer à l'acquéreur la continuation des polices d'assurance contre l'incendie et autres assurances ayant pour objet de lui conserver son gage¹, mais il ne peut pas, par exemple, étendre cette obligation à l'assurance de responsabilité civile car, pour celle-ci, il ne peut exciper d'aucun intérêt personnel. C'est pourquoi nous n'approuvons pas entièrement le jugement du Tribunal de Commerce de Lyon² rapporté précédemment. Il est bien exact que l'ordre public ne s'oppose pas à ce que l'acquéreur renonce dans l'acte de vente à résilier la police, mais il appartenait au Tribunal de rechercher si une telle stipulation était valable, ce qu'il n'a pas fait.

Inversement, pour que le vendeur puisse imposer à l'acquéreur la résiliation des assurances, il faut qu'il justifie d'un intérêt à cette résiliation. Cette condition sera remplie si, comme dans l'hypothèse que nous avons examinée précédemment, il se propose de reprendre le contrat à son propre compte.

Vendeur et acquéreur peuvent décider également qu'en cas de résiliation l'indemnité à payer à l'assureur sera supportée non pas par l'acquéreur mais par le vendeur ou même se partagera entr'eux³. Une telle convention est licite mais son objet est limité aux rap-

1. Le vendeur a intérêt à la continuation de la police « Accidents du travail » car le cas échéant il serait primé par le privilège des accidentés.

2. Trib. de Comm. de Lyon, 13 décembre 1933, *op. cit.*

3. Si la convention était muette sur ce point, c'est que les parties auraient entendu s'en rapporter à la loi et par conséquent l'acquéreur, tenu d'acquitter l'indemnité, n'aurait aucun recours de ce chef contre son auteur.

ports des parties entr'elles, l'acquéreur restant obligé directement au paiement de l'indemnité envers l'assureur. A supposer que ce dernier n'ait pu se faire payer, il ne pourra agir contre le vendeur qu'en invoquant soit une stipulation insérée à son profit dans l'acte de vente, soit l'action oblique.

Indépendamment du sort du contrat et du paiement éventuel de l'indemnité de résiliation, les parties peuvent encore convenir de la proportion dans laquelle elles contribueront respectivement au paiement de la prime de la période en cours. Elles peuvent également convenir du remboursement par l'acquéreur de la provision que le vendeur a versée à l'assureur lors de la souscription du contrat. Cette provision, l'assureur la conserve jusqu'à l'expiration de la police et à cette date, il la remboursera à l'assuré ou l'imputera à due concurrence sur la dernière prime exigible ou sur l'indemnité de résiliation. De toute façon, c'est l'acquéreur qui en profitera ; ce dernier doit donc, sauf convention contraire, en indemniser le vendeur.

Sur toutes ces questions, la liberté des parties est entière.

En somme, en édictant des dispositions impératives, le législateur a eu pour but, moins d'imposer une solution aux parties, celle du transfert de plein droit, que de leur permettre de choisir en toute liberté et en toute quiétude celle qu'elles jugeront le plus conforme à leurs intérêts. En réalité ce qu'il prohibe, c'est toute convention susceptible de créer en cas de décès, vente, faillite ou liquidation judiciaire, une situation de fait de nature à restreindre cette liberté.

Appendice III

Dispositions transitoires

L'art. 84 de la loi du 13 juillet 1930 stipule : « Les dispositions de la présente loi portant prohibition de certaines clauses ne régissent que les assurances souscrites ou renouvelées six mois après sa promulgation, ainsi que les assurances d'une durée supérieure à dix ans dont la période décennale en cours est arrivée à expiration après ledit délai de six mois ». Suit l'énumération d'un certain nombre de dispositions, parmi lesquelles ne figurent pas les art. 18 et 19, qui, par dérogation à la règle générale ci-dessus, sont applicables aux contrats en cours dès la promulgation de la loi.

La première question qui se pose est donc celle de savoir si les art. 18 et 19 peuvent être considérés comme des dispositions « portant prohibition de certaines clauses ». Si nous nous reportons à l'exposé des motifs¹, nous voyons que cette dernière expression doit être interprétée très largement. L'art. 84 ne vise pas seulement les textes² où le législateur a pris soin de préciser

1. « Suivant le principe de la non rétroactivité des lois, les dispositions impératives ci-dessus prévues ne devront régir que les assurances souscrites ou renouvelées après la promulgation de la loi et dans un délai que le présent projet fixe à six mois... ».

2. Tels que les art. 5, § 2, 12 § 2, 15, 4^o § 2, 16 *in fine*, 19 *in fine*, 20, 24 et 26.

que toute stipulation contraire était nulle, mais toute disposition impérative en général.

Cette interprétation nous paraît être la seule logique. Il est bien évident que toute disposition d'ordre public est, par sa nature même, prohibitive de certaines clauses. C'est du reste sous cette forme que l'art. 2 définit l'ordre public en cette matière : « Ne peuvent être modifiées par convention contraire, les prescriptions de la présente loi ». Si le doute a pu s'élever sur le sens exact du premier paragraphe de l'art. 84, c'est uniquement parce que, voulant renforcer par endroit le caractère impératif de la loi, le législateur a rappelé qu'il prohibait la convention contraire¹, mais cela ne modifie en rien la nature des autres dispositions. Ainsi, il ne viendrait pas à l'esprit de prétendre que l'assureur peut, nonobstant le texte de l'art. 18, stipuler valablement dans la police que celle-ci sera résiliée de plein droit en cas de faillite de l'assuré. Une telle clause est incontestablement prohibée par la loi. Nous avons vu de même précédemment bon nombre de clauses qui sont incompatibles avec l'art. 19. Nos deux articles rentrent donc bien dans le cadre du premier paragraphe de l'art. 84 et comme tels ils ne sont applicables qu'aux contrats souscrits ou renouvelés plus de six mois après la promulgation de la loi, c'est-à-dire postérieurement au 18 janvier 1931.

En ce qui concerne l'art. 19, la jurisprudence et les

1. Voir note 2 de la page précédente.

Bordeaux, 2^e Ch., 28-1-1935, *R. G. A. T.* 1935, p. 503.

« Attendu qu'il est de toute évidence que les rédacteurs de la loi du 13 juillet 1930 se sont efforcés de respecter le principe de la non-rétroactivité des lois, et qu'on ne doit interpréter que d'une façon restrictive le cas où ils y font échec ; qu'eux-mêmes ont pris soin de délimiter ces cas dans l'art. 84... ».

auteurs sont d'accord sur ce point¹, mais par contre des divergences se sont élevées au sujet de l'art. 18. La troisième chambre de la Cour de Paris, statuant sur l'application du deuxième paragraphe de l'art. 18 visant le sort des contrats après faillite de l'assureur, décida, dans son arrêt du 26 juillet 1934 (*R. G. A. T.*, 1934, p. 1007) que, s'agissant d'une disposition d'ordre public comme tous les textes relatifs au régime des faillites, l'art. 18 § 2 de la loi du 13 juillet 1930 s'applique même aux contrats souscrits avant la promulgation de la dite loi et que ledit art. 18, ne portant pas prohibition de certaines clauses mais ayant effet de plein droit, ne rentre pas dans les dispositions transitoires visées par l'art. 84. Ces arguments par leur généralité laissent à supposer que s'il s'était agi de l'application du premier paragraphe de l'art. 18 la Cour eut statué de même.

Il est bien exact, comme le fait remarquer en note le commentateur de l'arrêt ci-dessus, que tout texte législatif modifiant le régime des faillites s'applique aux faillites qui s'ouvrent postérieurement à sa promulgation², mais, en l'espèce, pour qu'il en soit ainsi, il n'aurait pas fallu que le législateur lui-même déroge à ce principe général; c'est pourtant ce qu'il a fait par l'art. 84 § 1^{er} et nous ne saurions suivre la Cour de Paris lorsqu'elle décide que l'art. 18 ne porte pas prohibition de certaines clauses. S'il avait été dans les intentions du législateur de rendre l'art. 18 immédiatement applicable aux assurances en cours, il n'aurait pas

1. Trib. civ. de Montbrison, 24-12-1931, *op. cit.*; Trib. civ. de Boulogne-sur-Mer, 16-3-1934, *R. G. A. T.*, 1934, p. 514.

Capitant, *R. G. A. T.*, 1930, p. 812. Planiol, Ripert et Lepargneur, *op. cit.*, t. XI, p. 574. Trasbot, *D. P.*, 1931-4-45.

2. En ce sens Thaller et Percerou, *op. cit.*, t. I, p. 1196.

manqué de le préciser comme il l'a fait notamment pour l'art. 3 relatif à la compétence, matière pour laquelle il est également admis que toute disposition législative s'applique dès sa promulgation à toutes les nouvelles instances¹.

C'est en ce sens que la Cour de cassation s'est prononcée récemment. Il s'agissait d'une police d'assurance souscrite antérieurement à la loi du 13 juillet 1930 portant une clause aux termes de laquelle, en cas de faillite de l'assuré, l'assurance était résiliée de plein droit à compter de la date de la cessation des paiements. Un accident étant survenu entre la cessation des paiements et le jugement déclaratif, la Cour de Bourges, par un arrêt en date du 5 juillet 1933, mit l'assureur hors de cause. La Chambre des Requêtes, saisie sur pourvoi de l'assuré qui prétendait qu'il y avait lieu de faire application, non pas de la clause ci-dessus, mais des dispositions de l'art. 18 al. 1^{er} de la loi de 1930, se borna à constater « que si certains articles de ladite loi sont déclarés par l'art. 84 applicables aux assurances antérieures, l'art. 18 invoqué par le pourvoi n'est pas compris dans cette énumération limitative ; qu'il suit de là que le pourvoi ne saurait invoquer cet article pour faire écarter l'application d'une clause licite d'une police d'assurance souscrite antérieurement à la loi du 13 juillet 1930 » (Req., 17-12-1934, *R.G.A.T.*, 1935, p. 270, *op. cit.*). Ainsi, pensons-nous, se terminera cette controverse.

En pratique, il arrive fréquemment que les parties

2. Il est à remarquer du reste que la troisième chambre de la Cour de Paris est en contradiction sur ce point avec la septième, laquelle par un arrêt en date du 26 octobre 1933 (*R.G.A.T.*, 1934, p. 68) ne fit pas application, dans une espèce semblable, de l'art. 18 mais de la convention des parties.

profitent d'une modification quelconque apportée à la police pour insérer dans l'avenant constatant cette modification une clause aux termes de laquelle « la présente police est régie par la loi du 13 juillet 1930 et en conséquence sont nulles toutes les clauses qui seraient contraires aux dispositions impératives de ladite loi ». Les art. 18 et 19 sont alors applicables conventionnellement, nonobstant les dispositions de l'art. 84.

CONCLUSION

Au cours de cette étude, nous avons adressé au système légal deux critiques principales. A propos des conditions du transfert, nous lui avons reproché sa trop grande généralité. Il aurait été souhaitable, avons-nous dit, que restassent en dehors du champ d'application des art. 18 et 19 toutes les assurances où le lien personnel entre assureur et assuré est encore trop évident. Plus loin, à propos du droit de résiliation de l'assureur, nous avons vu combien l'absence de tout préavis pour l'exercice de ce droit rendait précaire la situation du nouvel assuré.

Ce sont là deux lacunes que la pratique ne manquera pas de mettre en évidence et que le législateur devra combler.

Nous voudrions maintenant porter un jugement d'ensemble sur ce que nous avons appelé « les transferts légaux du contrat d'assurance ».

Ces transferts, la loi en a fait la conséquence de la faillite ou de la liquidation judiciaire de l'assuré, de son décès et enfin de l'aliénation de la chose assurée. Dans ces domaines, sous les réserves ci-dessus, les objectifs assignés ont été atteints. La masse des créanciers, les héritiers, l'acquéreur sont garantis immédiatement et peuvent ainsi discuter en toute quiétude avec l'assureur du sort du contrat dans l'avenir.

Mais pourquoi les législateurs de 1930 ont-ils limité leur intervention aux seules mutations ? Pourquoi le

dépositaire, le locataire, l'emprunteur, qui ont vu passer à leur charge une grande partie des risques précédemment assumés par le propriétaire, ne pourraient-ils pas invoquer le bénéfice de la police souscrite par ce dernier ? Sans doute le régime de l'art. 19 n'eut-il pas convenu à toutes ces opérations qui, en raison même de la rapidité avec laquelle elles se concluent et le plus souvent de leur courte durée, eussent entraîné des transferts nombreux rendant la gestion de la police presque impossible, mais peut-être eut-on pu en limiter l'application aux plus importantes d'entr'elles, suivant en cela l'exemple de la législation allemande¹. Pour les autres, il eut été possible d'insérer dans la loi une disposition qui, jouant à la manière d'une assurance pour compte, eut permis aux intéressés d'invoquer, ne fut-ce que partiellement, le bénéfice du contrat.

Il est vrai qu'un tel système pour être pleinement efficace suppose l'assurance obligatoire. Obligation pour le propriétaire d'assurer l'intégralité des risques dont sa chose est la source, sauf à lui permettre de récupérer dans une proportion équitable auprès des divers usagers les primes qu'il verse.

Cette dernière remarque contient la réponse à la question que nous posions. Nul doute que, si plus tard, le législateur institue l'assurance obligatoire, tout au moins dans ses formes les plus courantes, il n'élargisse encore la sphère des transferts légaux du contrat d'assurance.

1. Loi allemande du 30 mai 1908, art. 151, voir *supra*, p. 49.

Vu, le Doyen,
Edgard ALLIX.

Vu, le Président de la Thèse,
M. PICARD.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

I. — OUVRAGES GÉNÉRAUX

- COLIN et CAPITANT. — *Cours élémentaire de droit civil français.*
PLANIOL, RIPERT et LEPARGNEUR. — *Traité pratique de droit civil français.*
LYON-CAEN et RENAULT. — *Traité de droit commercial.*
— *Manuel élémentaire de droit commercial.*
THALLER et PERCEROU. — *Traité élémentaire de droit commercial.*

II. — OUVRAGES TRAITANT SPÉCIFIQUEMENT DES ASSURANCES

- LALANDE (de) et COUTURIER. — *Traité théorique et pratique du contrat d'assurance contre l'incendie.*
POUGET. — *Dictionnaire des assurances.*
AGNEL et CORNY (de). — *Manuel général des assurances.*

III. — COMMENTAIRES DE LA LOI DU 13 JUILLET 1930

- CAPITANT (Henri). — *Revue générale des assurances terrestres*, 1930, p. 739.
ANCEY et SICOT. — *La loi sur le contrat d'assurance.*
GODART et PERRAUD-CHARMANDIER. — *Le code des assurances.*
TRASBOT. — *Dalloz Périodique* 1931-4-1.
GUYOT. — *Les lois nouvelles*, 1930-1-436.

IV. — ÉTUDES PARTICULIÈRES

- BESSON (André). — « L'aliénation de la chose assurée », *R. G. A. T.*, 1934, p. 5.
DESCHAMPS (Jacques). — « Quelles aggravations de risques l'assuré doit-il déclarer ? », *R. G. A. T.*, 1932, p. 716.
— *L'aggravation de risque en cours d'assurance*. Thèse, Paris, 1932.

PARIS LE CLERC. — *Le contrat d'assurance. Sa nature juridique.* Thèse. Paris, 1932.

MONTCHARMONT. — *L'assurance pour compte.* Thèse, Paris, 1930.

WEYER (Paule). — *La prime d'assurance.* Thèse, Paris, 1932.

WOOG. — *Des effets généraux de la mise en demeure dans le contrat d'assurance.* Thèse, Paris, 1931.

V. — DIVERS

CENDRIER (Gaston). — *Le fonds de commerce.*

VI. — TRAVAUX PRÉPARATOIRES DE LA LOI DU 13 JUILLET 1930

Rapport LYON-CAEN de 1904. *J. O.* 17 juin 1904.

Projet de loi de 1904. *J.O.* 1906, *Doc. Parl.* Ch. Ann. 1918, p. 918.

1^{er} *Rapport* CHASTENET, *J.O.* 1906, *Doc. Parl.* Ch. Ann. 3052, p. 212.

2^e *Rapport* CHASTENET, *J.O.* 1907, *Doc. Parl.* Ch. Ann. 768, p. 148.

3^e *Rapport* CHASTENET, *J.O.* 1911, *Doc. Parl.* Ch. Ann. 1219.

Rapport ANCEY et HEMARD. Exposé des motifs et projet de loi. *J.O.* 1925
Doc. Parl. Ch. Ann. 1544.

Rapport LAFARGE, 1926, *Doc. Parl.* Ch. Ann. 3.316, p. 1159.

Rapport Justin GODART, *J.O.* 1928, *Doc. Parl.* Sénat Ann. 571, p. 728.

Avis CURRAL, *J.O.* 1930, *Doc. Parl.* Sénat Ann. 395. p. 1002.

VII. — REVUES ET PÉRIODIQUES

La Revue Générale des Assurances Terrestres (R.G.A.T.).

Le Recueil Périodique des Assurances (R.P.A.).

Le Journal des Assurances (Journ. Ass.).

La Prime.

L'Assureur-Conseil.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
CHAPITRE PRÉLIMINAIRE. — LE DROIT COMMUN DES OBLIGATIONS	
RUPTURE DU CONTRAT. INCONVÉNIENTS EN RÉSULTANT	5
Section 1. — Les mutations	6
Section 2. — Faillite et liquidation judiciaire	12

PREMIÈRE PARTIE

RÉGIME ANTÉRIEUR A LA LOI DU 13 JUILLET 1930

CHAPITRE PREMIER. — LE CONTRAT D'ASSURANCE — CONTRAT	
ALÉATOIRE — CONTRAT « INTUITU PERSONAE »	19
CHAPITRE II. — LA CLAUSE DE PROROGATION D'ASSURANCE	22
Section 1. — La prorogation d'assurance	24
Section 2. — Son complément, l'acte de vente	26
Section 3. — Son domaine, l'assurance incendie	30
CHAPITRE III. — REVUE RAPIDE DES PRINCIPALES CLAUSES N'EMPOR-	
TANT PAS PROROGATION	34
Section 1. — En cas de mutations entre vifs	34
Section 2. — En cas de mutations par décès	37
Section 3. — En cas de faillite ou de liquidation judiciaire	38

DEUXIÈME PARTIE

LA LOI DU 13 JUILLET 1930. ARTICLES 18 ET 19.

GÉNÉRALITÉS :

I. Le transfert de plein droit à titre conservatoire	43
II. Législations étrangères	47

TITRE I^{er}

LE TRANSFERT DU CONTRAT

CHAPITRE PREMIER. — LA TRANSMISSION A TITRE PARTICULIER	53
Section 1. — Les conditions du transfert	55

Il faut :	
1. Une « chose assurée »	55
2. Une assurance contractée par le propriétaire et une aliénation de propriété	64
3. Un transfert complet des risques	67
Peu importe :	
La volonté des parties	69
La forme du contrat	69
Son caractère personnel	71
Conclusion	71
<i>Section 2. — Les effets du transfert</i>	73
Date du transfert	73
Effets du transfert sur :	
1. La garantie du risque et l'opposabilité des excep- tions	74
2. L'obligation au paiement des primes et ses consé- quences	80
CHAPITRE II. — LA TRANSMISSION A TITRE UNIVERSEL	91
<i>Section 1. — Les conditions du transfert</i>	93
Portée générale de l'art. 19. Peu importe la nature du contrat et le transfert des risques	93
<i>Section 2. — Les effets du transfert</i>	94
Cas particulier : Pluralité d'ayants-droit	94
Effets du transfert sur :	
1. La garantie du risque et l'opposabilité des excep- tions	96
2. L'obligation au paiement des primes	98
CHAPITRE III. — LA FAILLITE ET LA LIQUIDATION JUDICIAIRE DE L'ASSURÉ	102
<i>Section 1. — Le champ d'application de l'art. 18</i>	103
Contrats patrimoniaux et contrats personnels	104
Déconfiture et liquidation amiable	106
<i>Section 2. — Les effets du transfert</i>	107
1. A quel moment se place le transfert ?	107
2. La garantie du risque et l'opposabilité des exceptions ...	109
3. Le paiement des primes	111
4. Le sort du contrat non résilié. Concordat simple, union, concordat par abandon d'actif; clôture pour insuf- fissance d'actif	113
CHAPITRE IV. — AGGRAVATION, AMÉLIORATION, DISPARITION DU RISQUE CONSÉCUTIVES AU TRANSFERT	117
<i>Section 1. — La modification objective du risque</i>	118
1. Aggravation. De la clause « à usage d'affaires »	118
2. Amélioration	121
3. Disparition. Quand fait-elle échec au transfert ?	122

<i>Section 2.</i> — La modification subjective du risque	125
De la clause de conduite exclusive	126
De la spécification du risque	127
CHAPITRE V. — LE CUMUL D'ASSURANCE SUR LA PERSONNE DU NOUVEL ASSURÉ	129
I. Engagement envers un précédent assureur. Conditions pour qu'il y ait cumul	129
II. Souscription d'un nouveau contrat dans l'ignorance du transfert. Ce deuxième contrat est-il valable ?	132

TITRE II

LE DROIT DE RÉSILIATION DES PARTIES

<i>Justification</i>	137
CHAPITRE PREMIER. — LE DROIT DE RÉSILIATION DU NOUVEL ASSURÉ	142
<i>Section 1.</i> — Ses conditions d'exercice	142
1. Volonté clairement exprimée	142
2. Emanant du nouvel assuré	144
3. Notifiée à l'assureur	144
L'assureur peut-il restreindre la liberté de l'assuré ? ...	145
Délai dans lequel doit intervenir la résiliation. Des renonciations tacites	146
<i>Section 2.</i> — Ses effets	150
1. Date de la résiliation	150
2. Dans quels cas l'assureur doit-il ristourner la partie de prime non absorbée ? De la clause d'indivisibilité de la prime	151
3. L'indemnité de résiliation	158
A. Quand peut-elle être exigée ?	158
B. Quel est son montant ?	161
C. Qui doit la payer ?	162
CHAPITRE II. — LE DROIT DE RÉSILIATION DE L'ASSUREUR	172
<i>Section 1.</i> — Ses conditions d'exercice	172
La résiliation de l'assureur doit :	
1. Être notifiée au nouvel assuré	172
2. Être clairement exprimée	174
3. Intervenir dans un certain délai	175
<i>Section 2.</i> — Ses effets	177
1. Date d'effet de la résiliation. Préavis ? De la résiliation à effet immédiat	179
2. Y a-t-il lieu à ristourne de prime ?	183
3. Ou à dommages-intérêts ?	184

APPENDICES

I. L'AVENANT DE TRANSFERT.	
Son rôle, ses effets	187
II. — LE CARACTÈRE D'ORDRE PUBLIC DES ART. 18 ET 19	190
1. Clauses nulles et clauses licites	191
De la résiliation sans indemnité en cas de suppression de risque	192
De la déclaration obligatoire des objets acquis en rempla- cement	193
2. Relativité du caractère d'ordre public. De l'influence de l'acte de vente sur : le sort du contrat, la charge de l'indemnité, celle de la prime courante etc	196
III. — DISPOSITIONS TRANSITOIRES	199
Doit-on distinguer entre l'art. 18 et l'art. 19 ? Application conventionnelle permise	200

CONCLUSION

APPRÉCIATION CRITIQUE DU RÉGIME LÉGAL	205
---	-----

Imp. F. BOISSEAU, 34, rue du Taur — Toulouse

